PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

(REVUE D'ASSURANCES)

DWUMIESIĘCZNIK
POŚWIĘCONY SPRAWOM UBEZPIECZENIOWYM
I EKONOMICZNYM

ORGAN ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW
UBEZPIECZEŃ W POLSCE.

1931
ZESZYT
3

WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI

ROK X MAJ — CZERWIEC 1931 r. ZESZYT 3

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU
PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
Dwumiesięcznik Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym.
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

TREŚĆ:

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, Chmielna 2. Tel. 265-45.
Konto w P. K. O. Nr. 57.85.

ROK X MAJ—CZERWIEC 1931 r. ZESZYT 3

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU
PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
DWUMIESIĘCZNIK
Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

Ś.p. KAZIMIERZ LUBASZEK

Dnia 18 kwietnia 1931 r. zmarł nagle na serce śp. Kazimierz Lubaszek.

Śp. Dyrektor Kazimierz Lubaszek urodził się w dniu 21 stycznia 1873 r. w Nowym Targu. Po ukończeniu Wydziału Prawa na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie wstąpił do służby Towarzystwa Wzajemnych Ubezpieczeń w dniu 1.I-1895 r. Przydzielony do Działu życiowego tegoż Towarzystwa wyjeżdża do Wiednia i zapisuje się tamże na Wydział Matematyki i Fizyki stosowanej Politechniki we Wiedniu, gdzie uzyskuje dyplom autoryzowanego technika asekuracyjnego. W roku 1923 powołany zostaje przez Ministerstwo b. dzielnicy pruskiej do departamentu ubezpieczeń społecznych w charakterze Radcy ministerjalnego. Po kilkumiesięcznem pobycie w Poznaniu wraca w lipcu 1923 r. do Krakowa na stanowisko Naczelnika Działu Życiowego Krakowskiego Towarzystwa Wzajemnych Ubezpieczeń, a w listopadzie tegoż roku mianowany zostaje zastępcą Dyrektora Referenta, którą to godność piastuje aż do śmierci.

W roku 1925 przeprowadza wspólnie z Prezesem P.K.O. w Warszawie Dr. Gruberem układ waloryzacyjny polsko-włoski w Rzymie i otrzymuje od od Rządu włoskiego odznaczenie Komandorją Orderu Korony Italji. Pozatem był śp. Dyrektor Lubaszek Wiceprezesem Zjednoczenia życiowego, Członkiem Państwowej Rady Ubezpieczeniowej i czynnym Członkiem bardzo wielu organizacji zawodowych i społecznych.

Zmarł w Wiedniu w dniu 18 ub. m. delegowany tamże służbowo przez Towarzystwo. Pochowany w Krakowie.

Dla uczczenia jego pamięci urzędnicy Towarzystwa utworzyli fundusz jego imienia dla doraźnych wsparć, który odrazu osiągnął kwotę około 4.000 złotych.

Asekuracja polska traci w Zmarłym wybitnego fachowca.

Cześć Jego pamięci!

ZNACZENIE PROCESU KARNEGO DLA UBEZPIECZENIA OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ.

Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej, obok swego głównego zadania które stanowi wyrównanie uszczerbku majątkowego, jaki miałby ponieść odpowiedzialny za szkodę ubezpieczający przez zaspokojenie roszczenia osoby poszkodowanej, spełnia nadto drugie, niemniej ważne zadanie, a mianowicie pokrywa ubezpieczającemu koszty obrony sądowej i pozasądowej przeciw nieuzasadnionemu lub nadmiernemu roszczeniu. Rola jaką w tem przeciwdziałaniu roszczeniom poszkodowanego odgrywa proces karny, wytoczony ubezpieczającemu lub osobie za którą jest on odpowiedzialny, z powodu czynu który może stać się dla poszkodowanego podstawą roszczeń odszkodowawczych, jest właśnie przedmiotem niniejszej pracy. Po części jest ona zarazem zebraniem i ugrupowaniem przepisów prawnych dotyczących tej kwestji, co wobec różnorodności ustaw odziedziczonych po zaborcach, a dopiero stopniowo zastępowanych polskiemi ustawami, może okaże się przydatne.

Poszkodowany, który dla jakichkolwiek powodów nie mógł uzyskać zaspokojenia swych roszczeń w drodze pozasądowej, wytacza najczęściej proces cywilny, w którym towarzystwo udziela ubezpieczającemu obrony na własny koszt. Na wynik tego procesu może jednak w wielu wypadkach wpłynąć decydująco proces karny wytoczony z powodu tego samego czynu z którego powstała szkoda. — Zasadnicze znaczenie pod tym względem mają **przepisy procedury cywilnej,** a w szczególności:

1) § 268 ustawy austr. o postępowaniu sądowem z 1.VIII-1895 postanawiający: „Jeżeli rozstrzygnienie (procesu cywilnego) zależy od udowodnienia i poczytania komuś czynu karygodnego, będzie sędzia związany treścią skazującego prawomocnego orzeczenia, wydanego w tym przedmiocie przez sąd karny", innemi słowy skazujący wyrok sądu karnego ma prejudycjalne znaczenie dla procesu cywilnego. To też stanowi § 191 tejże ustawy, że w razie gdy „w toku sporu wyjdą na jaw poszlaki czynu karygodnego, którego zbadanie i osądzenie wywrze prawdopodobnie stanowczy wpływ na rozstrzygnienie sporu, może senat zarządzić przerwę sporu aż do ukończenia postępowania karnego"... „Po prawomocnem ukończeniu postępowania karnego podejmuje się postępowanie w sprawie głównej na wniosek lub z urzędu". Ocena, jaki wpływ wywrze postępowanie karne na rozprawę i orzeczenie sędziego cywilnego, może nastąpić dopiero na rozprawie, na której o ile to będzie konieczne, senat zarządzi przerwę postępowania w myśl § 191; nie można zatem ani skargi odrzucić z powodu, że według jej treści rozstrzygnienie będzie zależało od zbadania i osądzenia czynu karygodnego, ani pozwany nie może podnosić niedopuszczalności drogi sporu z tego powodu, że wynik sprawy karnej będzie prejudycjalny, a sąd karny jeszcze nie wkroczył.

Wyrok karny nie rodzi jednak żadnych skutków w zakresie prawa cywilnego i nie wiąże sędziego cywilnego, jeżeli postępowanie karne zostało przed prawomocnością wyroku umorzone wskutek amnestji (orzeczenie Sądu Najwyższego z 13.VIII-1929 R. 480/29 — O. S. P. tom VIII ust. 626).

Wreszcie dopuszczalne jest na wniosek strony w myśl § 530 ust. 5 powyższej ustawy wznowienie postępowania cywilnego zakończonego wyrokiem, „jeżeli orzeczenie sądu karnego, na którem opiera się wyrok, zostało uchylone innym już prawomocnym wyrokiem".

2) Rosyjska ustawa postępowania cywilnego z 20.XI-1864 postanawia pod tym względem w art. 5, że powództwo cywilne o wynagrodzenie zrządzonych przestępstwem lub wykroczeniem szkód i strat, może być wytoczone bądź w sądzie karnym w toku postępowania dodatkowo do sprawy karnej, bądź też oddzielnie w sądzie cywilnym przed upływem przedawnienia, jednak w myśl orzeczeń departamentu cyw. senatu ros. nie jest dopuszczalne przenoszenie postępowania o odszkodowanie z sądu cywilnego do karnego lub odwrotnie. W przypadku przewidzianym w art. 5, sąd cywilny wszczyna postępowanie dopiero po ukończeniu postępowania w sprawie karnej, co do przedmiotu z którego powództwo wypływa. W razie wznowienia postępowania w sprawie karnej postępowanie w sprawie cywilnej ulega zawieszeniu (art. 6). — W myśl orzeczeń depart. cyw. senatu ros. ustalenie faktu przestępstwa na śledztwie wstępnem, nie sprawdzone przez przewód sądowy, nie jest bezsporną podstawą powództwa cywilnego; jeśli postępowanie karne nie może być wszczęte (z powodu śmierci sprawcy, przedawnienia etc.) sąd cywilny jest uprawniony do ustalenia faktu przestępstwa. W myśl orzeczenia Sądu Najwyższego z 26.VIII-1924 C. 772/23 — O. S. P. tom IV ust. 359, przepis powyższego art. 6 uzależniający wyroki w sprawach cywilnych o szkody i straty zrządzone przestępstwem, od uprzedniego orzeczenia sądu karnego, nie ma zastosowania, gdy ściganie w drodze karnej jest zależne od woli poszkodowanego. — Wreszcie w myśl art. 7 ustawy ros. powód nie jest pozbawiony prawa do wytoczenia powództwa przed sąd cywilny, chociażby nawet z wyroku sądu karnego oskarżony był uniewinniony, jeżeli czyny oskarżonego zrządziły powodowi szkodę lub stratę. Z orzeczeń depart. cyw. sen. ros. należy tu przytoczyć, że a) sąd cywilny jest skrępowany wyrokiem sądu karnego w przedmiocie istnienia i charakteru czynu oskarżonego, a nie w przedmiocie postępowania i czynów poszkodowanego, do których decydowania sąd karny nie jest powołany; b) nie traci prawa do skargi cywilnej o odszkodowanie ten, kto w procesie karnym w charakterze poszkodowanego zrzekł się rozpoznania akcji cywilnej, przeciwko czemu oskarżony nie oponował; natomiast z orzecznictwa Sądu Najw. w Warszawie należy przytoczyć C. 242/23 z 10.IV-1924 — O. S. P. tom IV ust. 251 w myśl którego wyrok uniewinniający sądu karnego nie przesądza możności zasądzenia przez sąd cywilny odszkodowania z art. 1382 kodeksu cywilnego.

3) Niemiecka ustawa o postępowaniu cywilnem z 30.I-1877, w odróżnieniu od powyższych, nie nadaje takiego wpływu sprawie karnej na wynik sporu cywilnego. Zawiera ona jedynie w § 149 postanowienie w myśl którego sąd może zarządzić zawieszenie rozprawy aż do załatwienia postępowania karnego, jeżeli w toku sporu okaże się podejrzenie o przestępstwo, którego zbadanie będzie miało wpływ na rozstrzygnięcie. Dopuszczalna jest również w myśl § 580 pkt. 6 skarga restytucyjna, jeżeli sądowo-karny wyrok, na którym opiera się wyrok sądu cywilnego, uchylono innym wyrokiem prawomocnym. Chociaż jednak prawo formalne nie nadaje tu wyrokom karnym prejudycjalnego znaczenia w sprawach cywilnych, to jednak wiadomą jest rzeczą, że praktyka sądowa nie zapoznaje znaczenia materjalnego wyroków karnych i wyciąga z nich odpowiednie wnioski dla spraw cywilnych na

obszarze mocy obowiązującej ustawy niemieckiej o post. cyw. Tu więc praktyka sądowa każe się liczyć z niewątpliwym wpływem sprawy karnej na wynik procesu cywilnego.

Pozatem jest czasem proces karny — ze stanowiska towarzystwa — niejako środkiem umożliwiającym ustalenie stanu faktycznego; przynosi on zazwyczaj takie wyświetlenie danej sprawy, jakiego często nie uzyskałoby towarzystwo własnemi środkami. Niemniej ważnem jest, że uwolnienie oskarżonego wywiera odpowiednie wrażenie na poszkodowanym, pod wpływem czego rezygnuje on niejednokrotnie z roszczeń cywilnych.

4) Wszystkie powyższe ustawy mają jeszcze obecnie dla nas znaczenie przejściowe, a to wobec ogłoszenia nowego jednolitego kodeksu postępowania cywilnego, który wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 1933 (Dz. Ust. Nr. 83/1930). Nowy kodeks zawiera następujące postanowienia:

Art. 6. „Powództwo o roszczenie wynikające z przestępstwa może być wytoczone przed sąd cywilny albo, zgodnie z przepisami kodeksu postępowania karnego, przed sąd karny".

Art. 7. „Ustalenia prawomocnego wyroku karnego co do spełnienia lub niespełnienia przestępstwa obowiązują sąd cywilny, o ile w postępowaniu przed tym sądem nie zostały obalone".

Na podstawie art. 202 § 1 sąd może zawiesić postępowanie „jeżeli ujawni się czyn, którego ustalenie w drodze karnej... mogłoby wywrzeć wpływ na rozstrzygnięcie sprawy cywilnej", zaś w myśl art. 452 § 1 można żądać wznowienia postępowania na tej podstawie, że wyrok został oparty „na skazującym wyroku karnym, następnie uchylonym".

Przepis art. 7 jest dla omawianej tu kwestji nader doniosły i w brzmieniu tem nie był zawarty w żadnej z dotychczas obowiązujących procedur. Według tych ostatnich bowiem najsilniejszy wpływ procesu karnego na wynik postępowania cywilnego zaznaczał się najwyżej w tem, że sędzia cywilny w razie zasądzającego wyroku karnego musiał przysądzić odszkodowanie. Natomiast według nowej procedury cyw. wiąże sędziego nietylko skazujący wyrok karny lecz także ustalenia sądu karnego co do niezaistnienia zarzucanego przestępstwa lub niespełnienia go przez daną osobę wzgl. braku winy po jej stronie. Można jednak zarówno jedne jak i drugie ustalenia sądu karnego obalić dowodami przed sądem cywilnym. Wyrok w sprawie karnej nabierze w każdym razie większego aniżeli dotąd znaczenia dla procesu cywilnego, tem samem zaś przebieg i wynik spraw karnych musi być przedmiotem większego zainteresowania dla towarzystw regulujących szkody z tytułu ubezpieczeń od odpowiedzialności cyw.

Należy tu podnieść jeszcze jedną okoliczność mającą ważne znaczenie w okresie obecnym, t. j. przed wejściem w życie nowego kodeksu postępowania cywilnego. Dawniej sąd stosując przepis § 268 procedury cyw. austr. a więc uwzględniając zasądzający wyrok jaki zapadł w procesie karnym, czynił to w przeświadczeniu, że sprawa była przez sąd karny gruntownie zbadaną i wszelkie ew. przysługujące środki odwoławcze w toku instancji w postępowaniu karnem wyzyskane. Wyrok taki sądu karnego mógł słusznie stanowić podstawę do przysądzenia odszkodowania w sporze cywilnym. Ten stan rzeczy zmienił jednak obecny kodeks postępowania karnego, a w szczególności art. 41 przepisów wprowadzających ten kodeks (Dz. Ust. Nr. 33/1928 poz. 314) o tyle, że jeśli sąd pierwszej instancji wymierzył tylko grzywnę do zł. 150 lub areszt do 3 dni, albo obie te kary łącznie, za przestępstwo,

za które ustawa przepisuje tylko grzywnę lub areszt albo obie te kary łącznie, niezależnie od kar dodatkowych i zastępczych, to od takiego wyroku można wnieść tylko skargę kasacyjną do Sądu Najwyższego (co do interpretacji art. 41 vide Orzecz. Sądów Pol. tom IX ust. 33 uchwała z 26.X-1929 oraz orzeczenia Sądu Najw. z 9.X-1930 II 3 K. 698/30 — O.S.P. tom X ust. 89 i z 27.X-1930 II 3 K. 849/30. — O.S.P. tom X ust. 93). — Oczywistą jest rzeczą, że oskarżony w wielu wypadkach nie będzie mógł korzystać wogóle z tego środka prawnego, czy to z powodu braku warunków dla wniesienia skargi kasacyjnej (art. 488 i nast. kod. post. kar.), czy też ze względu na znaczniejsze koszta jakie skarga ta pociąga za sobą i niejednokrotnie raczej przyjmie wyrok zamiast narażać się na nie. Niesłusznem jest jednak, by taki wyrok, często w powierzchownie potraktowanej sprawie, wobec oskarżonego który nierzadko niema wogóle obrońcy, miał się stać później podstawą do przyznania odszkodowania w procesie cywilnym tembardziej, że wyżej cytowana procedura cyw. pochodzi z czasu, kiedy stan prawny wobec odmiennych postanowień kodeksu post. karnego austr. przedstawiał się inaczej. — Niemniej jednak należy się z tem liczyć co obecnie obowiązuje, a co ulegnie zmianie dopiero z chwilą wejścia w życie nowego kodeksu postępowania cywilnego, którego przepis zawarty w art. 7 umożliwia obalenie nawet tego co prawomocnym wyrokiem karnym zostało ustalone i zapobieżenie w ten sposób ew. niesłusznemu przyznaniu odszkodowania w procesie cywilnym. Ponadto jak wynika z art. 58 ust. 2 przep. wprow. kod. post. kar. przepis zawarty w art. 41 ma charakter czasowy i może być uchylony w drodze rozporządzenia.

Natomiast w b. zab. rosyjskim analogiczny przepis do art. 41 przep. wprow. k. p. k. zawierał art. 124 ros. u. p. k. z r. 1864, który także uchylał apelację gdy wymierzono „grzywnę nie ponad 15 rb. od jednej osoby, albo areszt nie wyżej 3 dni", dopuszczając w tych wypadkach tylko kasację.

Drugim powodem, dla którego proces karny odgrywa znaczną rolę w ubezpieczeniu od odpowiedzialności cyw. jest okoliczność, że poszkodowany może w procesie karnym dochodzić swych roszczeń o odszkodowanie. Pod tym względem stanowią **przepisy kodeksu postępowania karnego** obowiązującego od dn. 1.VII-1929 (Dz. Ust. Nr. 33/1928) w art. 74 – 77, że „pokrzywdzony może nie później niż przy rozpoczęciu rozprawy głównej wytoczyć powództwo cywilne celem dochodzenia w drodze procesu karnego roszczeń majątkowych wynikających z przestępstwa", o ile roszczenia te:

a) nie są już lub nie były przedmiotem procesu cywilnego, oraz
b) mają bezpośredni związek z przedmiotem oskarżenia.

Jeżeli wyjdzie na jaw, że proces o te same roszczenia już się toczy w sądzie cywilnym lub został już przezeń rozstrzygnięty, sąd karny ma pozostawić powództwo cywilne bez rozpoznania. W myśl orzeczenia Sądu Najw. z 23.I-1930 II 3 K. 15/30 (O. S. P. tom IX ust. 197) proces adhezyjny jest tylko wtedy i tak długo dopuszczalny, jak długo istnieje możliwość rozstrzygnięcia roszczeń cywilnych w procesie karnym. Z chwilą gdy zajdzie okoliczność wykluczająca z góry to rozstrzygnienie, ustaje też wszelka racja udziału pokrzywdzonego w procesie karnym w roli powoda cywilnego. Sąd może zatem w każdem stadjum okresu rozpoznawczego, a więc i w toku rozprawy głównej zaniechać rozpoznania zgłoszonego powództwa cywilnego i wskutek tego nie dopuścić powoda cyw. do dalszego udziału w postępowaniu karnem, skoro tylko wyjdą na jaw powyższe okoliczności.

Powód cyw. może „już w toku dochodzenia żądać zabezpieczenia powództwa sposobami wskazanemi w ustawie postępowania cywilnego", co jest również ważne dla towarzystw ubezp. z tego względu, że obowiązek dania zabezpieczenia wchodzi w zakres świadczeń objętych ubezpieczeniem od odpowiedzialności.

W myśl art. 328 „w razie niestawiennictwa powoda cywilnego w chwili rozpoczęcia rozprawy, sąd pozostawia bez rozpoznania powództwo cywilne, chyba, że powód wnosił o rozpoznanie powództwa w jego nieobecności". Sąd karny przyznając powodowi cywilnemu odszkodowanie orzeka o niem w sentencji wyroku skazującego, może jednak na podstawie art. 369 „w razie uznania, że materjał zebrany w sprawie karnej nie wystarcza do rozstrzygnięcia powództwa cywilnego" pozostawić powództwo bez rozpoznania w całości lub w części. To ostatnie ma również miejsce „w razie umorzenia postępowania lub wydania wyroku uniewinniającego". Przepisy art. 328 i 369 obowiązują również w myśl art. 441 przed sądami grodzkiemi.

W myśl art. 465 i 466 „powód cywilny może założyć apelację wtedy tylko, gdy oskarżyciel zapowiedział założenie apelacji", jeżeli jednak oskarżyciel zapowiedziawszy ją nie wniósł wywodu lub apelację cofnął, sąd karny pozostawia bez rozpoznania apelację powoda cyw. Jeśli powodowi cyw. nie służy prawo apelacji z przyczyn podanych w art. 465 i 466 „może wytoczyć sprawę przed sądem cywilnym o tę część powództwa, którą sąd karny oddalił lub pozostawił bez rozpoznania".

Nader ważną jest okoliczność, że w wypadkach skazania na karę nie przekraczającą skali wskazanej w art. 41 przep. wprow. k.p.k. nawet gdy jednocześnie zasądzono powództwo cywilne, nie przysługuje — jak już wyżej wspomniano — apelacja, lecz tylko kasacja, innemi słowy powództwo cywilne pozostaje bez wpływu na tryb zaskarżenia wyroku I instancji i należy się liczyć z okolicznością, że może dojść do zasądzenia nawet bardzo poważnych sum z powództw cywilnych (bo wysokość powództwa cyw. w systemie prawa obecnie obowiązującego nie ulega żadnemu ograniczeniu — inaczej było według art. 34 i 124 ros. u. p. k.), przy wymiarze drobnych kar, a od wyroków takich dopuszczalną jest tylko skarga kasacyjna (vide O.S.P. tom IX ust. 33 uchwała z 26.X-1929).

Powództwo cywilne jest według art. 593 niedopuszczalne w sprawach przeciwko nieletnim (t. j. którzy w chwili rozpoczęcia rozprawy głównej nie ukończyli lat 17). Również pozostawia się bez rozpoznania powództwo cywilne w postępowaniu nakazowem (art. 31 — 40), o czem ma zawiadomić sąd powoda.

Jest rzeczą charakterystyczną, że kodeks postępowania karnego nie zawiera obecnie przepisu nakazującego zawiadomić w każdym wypadku pokrzywdzonego o toczącem się postępowaniu karnem, by dać mu w ten sposób możność przyłączenia się doń w charakterze powoda cywilnego (jak to nakazywała n. p. austr. ustawa o post. karnem, postanawiając w § 365, że szkodę wynikłą z przestępstwa należy z urzędu uwzględnić, poszkodowanego zaś zawiadomić o postępowaniu karnem w toku będącem, jeżeli zachodzi wątpliwość, czy ma on o niem wiadomość). Obecny kodeks post. kar. zawiera pod tym względem tylko przepisy odnoszące się do specjalnych przypadków, jak odnośnie do przestępstw ściganych tylko na żądanie pokrzywdzonego i takich spraw w których może on występować w charakterze oskarżyciela posiłkowego, brak natomiast generalnego przepisu w procedurze karnej,

nakazującego zawiadomić poszkodowanego o toczącem się postępowaniu karnem. Nie należy jednak bynajmniej oczekiwać by okoliczność ta miała spowodować zmniejszenie się ilości powództw cywilnych w procesach karnych, gdyż mimo braku takiego przepisu poszkodowany przeważnie ma wiadomość o postępowaniu karnem wdrożonem z powodu czynu który mu wyrządził szkodę, gdyż bywa z reguły przesłuchiwany czyto w stadjum dochodzenia czyteż śledztwa, a zatem ma też możność wytoczyć proces adhezyjny.

OBOWIĄZEK DONIESIENIA TOWARZYSTWU O POSTĘPOWANIU KARNEM.

1. Według § 124 ustawy ubezpieczeniowej austr. i ogólnych warunków ubezpieczeń na tejże ustawie opartych, należy zawiadomić towarzystwo o postępowaniu karnem wdrożonem z powodu czynu uzasadniającego roszczenie, w ciągu 8 dni. (Identycznie reguluje ustawa obowiązek zawiadomienia towarzystwa o pozasądowem wystąpieniu poszkodowanego z roszczeniem, natomiast w razie wystąpienia poszkodowanego z roszczeniem w drodze sądowej należy o tem zawiadomić towarzystwo bezzwłocznie). Termin 8 dni liczy się od chwili gdy ubezpieczający otrzymał wiadomość o tem, że wdrożono postępowanie karne. Obowiązek ten rozumie się bez względu na to, czy postępowanie karne zostało wdrożone przeciw ubezpieczającemu, czy przeciw innej osobie, oraz bez względu na to w jakim charakterze zostaje ubezpieczającej wezwany, choćby np. jako świadek, a to dlatego, że w każdym razie to postępowanie karne może wywołać roszczenia osoby trzeciej. Dochodzenia policyjne prowadzone samodzielnie w myśl art. 241 kod. post. karn. dla ustalenia okoliczności dotyczących danego przestępstwa nie oznaczają jeszcze wdrożenia postępowania karnego, zatem wiadomość o nich nie podlega obowiązkowi doniesienia. Jeśli poszkodowany przyłączy się do postępowania karnego w charakterze powoda cywilnego należy o tem, nawet niezależnie od dowyższego doniesienia, zawiadomić towarzystwo bezzwłocznie.

Doniesienie towarzystwu o zaszłym wypadku nie wystarcza, musi nastąpić niezależnie od tego zawiadomienie o wdrożeniu postępowania karnego, względnie także o przystąpieniu powodu cywilnego.

2. Niemiecka ustawa o umowie ubezpieczenia nie wspomina wogóle o postępowaniu karnem, t. j. ani nie podaje obowiązków ubezpieczającego na wypadek procesu karnego, ani nie określa świadczeń towarzystwa z tego tytułu, co tłomaczy się tem, że wynik procesu karnego niema według niemieckiej procedury znaczenia prejudycjalnego w procesie cywilnym. Według § 153 należy donieść towarzystwu o zgłoszeniu roszczeń przez osobę trzecią w ciągu tygodnia, licząc od chwili ich zgłoszenia. Jeśli zaś ubezpieczający zostaje wezwany na rozprawę sądową z powodu roszczenia osoby trzeciej, winien uskutecznić doniesienie bezzwłocznie po otrzymaniu pozwu, choćby termin jeszcze nie upłynął. Z tego wynika, że wezwanie w postępowaniu karnem w którem poszkodowany wystąpił z powództwem cywilnem (np. z żądaniem nawiązki przewidzianej § 231 niemieckiej ustawy karnej) podlega obowiązkowi bezzwłocznego doniesienia. Dalej idący obowiązek zawiadomienia towarzystwa ubezp. o sprawie karnej nie wynika z interpretacji § 153.

Towarzystwa jednak działające na terenie b. zaboru niemieckiego szerzej ujmują obowiązek ubezpieczającego doniesienia o postępowaniu karnem, aniżeli to wynika z § 153 ustawy, postanawiając to w ogólnych warunkach

bądź w tej formie, że skoro ubezpieczający dowie się o wdrożeniu przeciwko sobie postępowania karnego mogącego pretensję wywołać, winien o tem najpóźniej w przeciągu tygodnia pisemnie względnie nawet listem poleconym powiadomić towarzystwo, bądź też w formie zgodnej z postanowieniami ustawy ubezp. austr.

Sprawa zawiadomienia towarzystwa o postępowaniu karnem, o ile idzie o termin w którym ma być ono dokonane, nabiera jednak szczególnego znaczenia wobec postanowień obecnego kodeksu post. karnego. Jak wiadomo, w myśl art. 31 przep. wprow. k. p. k., w sprawach karnych należących do właściwości sądów grodzkich, gdy przestępstwo zagrożone jest, niezależnie od kar dodatkowych i zastępczych, tylko aresztem i grzywną, lub jedną z tych kar, — sąd grodzki może wydać bez rozprawy t. zw. nakaz karny, orzekając nim odrazu karę, w wymiarze nie wyższym aniżeli określony w art. 33. — Taki nakaz karny ma oczywiście w procesie cywilnym takie samo znaczenie jak każdy inny wyrok skazujący. Od nakazu karnego służy oskarżonemu prawo sprzeciwu, który jednak musi być wniesiony w ciągu siedmiu dni od dnia doręczenia nakazu. Skutek sprzeciwu jest ten, że sprawę rozpoznaje się w postępowaniu zwyczajnem. Otóż zważywszy, że sędzia wydaje nakaz karny wprost na podstawie doniesienia policji lub innej władzy, o ile uzna tylko, że dowody oskarżenia względem sprawcy są wystarczające (art. 32), będzie regułą ten stan rzeczy, że ubezpieczający „otrzyma wiadomość o postępowaniu karnem" dopiero wtedy, gdy już został zasądzony. Aby jednak zadość uczynić warunkom i dać możność towarzystwu przez wyznaczenie obrońcy i wniesienie sprzeciwu uchylenia skutków nakazu, nie wystarczy zawiadomić o tem w ciągu 8-u czy nawet 7-u dni, gdyż to udaremniałoby najczęściej możność wniesienia sprzeciwu, lecz powinno się to uskutecznić natychmiast. Takiego obowiązku jednak dotychczasowe warunki na ubezpieczającego nie nakładają i należy o tem pamiętać przy opracowaniu nowych jednolitych og. warunków ubezp. od odpowiedzialności cyw.

ŚWIADCZENIA TOWARZYSTWA W ZWIĄZKU ZE SPRAWĄ KARNĄ.

1. Według § 121 ustawy ubezp. austr. ponosi towarzystwo koszty obrony w procesie karnym, wdrożonym z powodu czynu, który mógłby uzasadnić roszczenie z ubezpieczenia, t. j. który zdolny jest wywołać roszczenie trzeciej osoby objęte ubezpieczeniem, a to bez względu na to czy w przyszłości odszkodowanie osoby trzeciej, w wyniku przeprowadzonej obrony, czy też z powodu niepodniesienia przez nią roszczeń zostanie zapłacone, czy też wogóle nie. Trzeba jednak mieć na uwadze, że ponoszenie kosztów obrony w procesie karnym nie jest głównem świadczeniem z tytułu tego ubezpieczenia, lecz jedynie ubocznem, skierowanem ku temu, by przez zapewnienie ubezpieczającemu środków obrony zapobiedz ew. niesłusznemu zasądzeniu go i stworzeniu tem samem podstawy na której poszkodowany oprze swe roszczenia. Z tego charakteru świadczenia w postaci kosztów obrony wynika przedewszystkiem, że koszta obrony w procesie karnym idą tylko tak długo na rachunek towarzystwa, jak długo roszczenie osoby trzeciej nie zostało zapłacone; po załatwieniu jej roszczeń towarzystwo nie ponosi już dalszych kosztów obrony, podobnie jak nie obciążają już towarzystwa koszta obrony w procesie wytoczonym dopiero po zaspokojeniu roszczeń osoby trzeciej. Towarzystwo mogłoby wprawdzie, zanim jeszcze powstaną koszta obrony, zrzucić się z nich w drodze zaspokojenia roszczeń bezpo-

średnio do rąk trzeciej osoby, ale w ten sposób działałoby ono na własne ryzyko, wbrew postanowieniu § 128 ust. ubezp. austr. względnie § 156 ust. ubezp. niem.

Jeśli poszkodowany występuje w procesie karnym z powództwem cywilnem, to w razie wyroku zasądzającego towarzystwo ponosi także koszta tego powództwa (art. 559 k. p. k.). Koszta powoda cywilnego nie wchodzą wprawdzie w zakres „kosztów obrony w postępowaniu karnem" w ścisłem tego słowa znaczeniu, lecz stanowią one niewątpliwie koszta narosłe z powodu „sądowej obrony przeciw roszczeniu osoby trzeciej" i jako takie zawsze wchodzą w zakres świadczeń towarzystwa.

W zakres kosztów obrony nie wchodzą takie koszta postępowania karnego jak należytości świadków i rzeczoznawców sądowych oraz inne koszta wymienione w art. 566 k. p. k. których towarzystwo niema obowiązku ponosić.

W wypadku, gdy towarzystwo uznało roszczenie co do zasady (§ 124 ust. 2 ust. ubezp. austr.), a zatem przyjęło na siebie z góry materjalne konsekwencje ewentualnego wyroku zasądzającego czyli zobowiązanie zapłacenia roszczenia, nie potrzebuje już ponosić kosztów obrony w procesie karnym, chyba, że poszkodowany wystąpił w nim jako powód cywilny, gdyż wówczas oprócz obrony przeciw wyrokowi zasądzającemu, wchodzi także w rachubę obrona przeciw roszczeniu osoby trzeciej, skierowanemu na drogę sądową.

W żadnym wypadku wreszcie nie ponosi towarzystwo kosztów środków prawnych, założonych wyłącznie przeciw wymiarowi kary, gdyż nie mogą one już w żaden sposób obalić zasady roszczenia wytworzonej zasądzającym wyrokiem karnym.

Towarzystwo nie może oczywiście pokrywać ubezpieczającemu kar pieniężnych, nałożonych nań przez sądy lub władze polityczne; układ taki byłby w myśl § 122 ust. 2 ustawy ubezp. austr. nieważny. Zasada, że kara i jej skutki muszą dotknąć sprawcę, nie może być udaremniona drogą prywatnej umowy.

Koszta obrony w procesie karnym — jak wspomniano — ponosi towarzystwo także wówczas, „jeżeli odszkodowanie osobie trzeciej nie będzie zapłacone", bądź to z tego powodu, że pertraktacje doprowadziły do zrzeczenia się roszczeń ze strony poszkodowanego, bądź z powodu oddalenia jego skargi w procesie cywilnym, bądź też w razie uzyskania wyroku uwalniającego w procesie karnym i rezygnacji osoby trzeciej z podniesienia roszczeń. O ile świadczenia towarzystwa ograniczyły się tylko do kosztów udałej obrony w procesie karnym czy cywilnym, o tyle ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej spełniło rolę ubezpieczenia „ochrony prawnej" (Rechtsschutzversicherung).

Odmowa towarzystwa poniesienia kosztów obrony w procesie karnym, nawet gdyby nie była połączona z odmową „odszkodowania" we właściwem tego słowa znaczeniu, uprawnia już sama przez się ubezpieczającego do wypowiedzenia ubezpieczenia w myśl § 61 austr. ust. ubezp.

2. W § 150 ustawy ubezp. niemieckiej przewidziany jest jedynie obowiązek towarzystwa ponoszenia „kosztów sądowej i pozasądowej obrony przeciwko roszczeniu osoby trzeciej, o ile wyłożenie kosztów, ze względu na okoliczności było wskazane". Pojęcie „kosztów obrony" obejmuje nietylko proces cywilny, lecz odnosi się także do tej części kosztów postępowania karnego, które powstają z tytułu obrony przeciw roszczeniu osoby trzeciej występującej w procesie karnym z żądaniem przyznania nawiązki w myśl

§ 231 niem. ust. karnej, lub wogóle w charakterze powoda cywilnego. — (Przyznanie nawiązki wyklucza w myśl § 231 ust. 2 niem. ust. karnej możliwość dochodzenia dalszych roszczeń odszkodowawczych — orzeczenie Sądu Najw. C. 157/26 z 8.X-1926. O. S. P. tom VI ust. 117). Oczywiście w zakres świadczeń towarzystwa wchodzi zapłata przyznanej przez sąd nawiązki jak i wogóle odszkodowania przysądzonego powodowi cywilnemu.

Towarzystwa jednak działające na obszarze mocy obowiązującej ustawy niemieckiej, pokrywają na podstawie ogólnych warunków również koszta obrony w procesie karnym, jedne z reguły, inne od wypadku do wypadku zależnie od swej oceny, w wysokości urzędowej taksy względnie w wysokości umówionej z towarzystwem. W jednych z tych og. warunków znajdujemy przytem zastrzeżenie, że osoba obrońcy ma być wybraną za zgodą towarzystwa, w innych zawarte są co do ponoszenia kosztów jak i co do osoby obrońcy postanowienia takie same jak w og. warunkach wzoru austrjackiego.

Wyznaczenie obrońcy przez towarzystwo. Przytoczonemu w poprzednim ustępie postanowieniu ogólnych warunków w b. zaborze niemieckim, przewidującemu wybór obrońcy za zgodą towarzystwa, nie stały na przeszkodzie żadne względy natury prawnej; uzależnienie wyboru obrońcy od zgody towarzystwa jest warunkiem pożądanym i to nietylko w interesie towarzystwa, co w dalszym ciągu postaram się uzasadnić.

Towarzystwa działające w b. zaborze austr., względnie posiadające ogólne warunki oparte na ustawie ubezp. austr. są w nieco innem położeniu. Osoby obrońcy narzucić ubezpieczającemu nie można. Nie odnosi się do tej sprawy postanowienie § 124 ust. 2, w myśl którego ubezpieczający obowiązany jest udzielić pełnomocnictwa adwokatowi wyznaczonemu przez towarzystwo, o ile ono uznało w zasadzie roszczenie ubezpieczającego o odszkodowanie, gdyż postanowienie to dotyczy tylko sporu cywilnego, a nie procesu karnego. W sporze cywilnym dopuszcza ustawa wyznaczenie przez towarzystwo obrońcy, gdyż w razie uznania przez nie roszczenia co do zasady, ubezpieczający nie jest już materjalnie zainteresowany w wyniku sporu, w sprawie karnej natomiast, z uwagi na to, że wchodzą tu w grę dla ubezpieczającego jego osobiste interesy natury moralnej, może być ubezpieczający jedynie zobowiązanym „na żądanie towarzystwa ustanowić we właściwym czasie obrońcę". Postanawiają to urzędowe wzorowe warunki ubezp. (art. 15 ust. 5), dodając, (z uwagi na to, że wyrok karny może być prejudycjalny dla sprawy cywilnej, a także dlatego, ponieważ wytoczenie powództwa cywilnego w procesie karnym może spowodować rozstrzygnięcie co do roszczenia), że jeśli ubezpieczający weźmie innego obrońcę niż wskazanego przez towarzystwo, wówczas jest ono uprawnione dodać mu drugiego obrońcę, któremu ubezpieczający winien jest udzielić pełnomocnictwa. Towarzystwo pokrywa wówczas koszty obu obrońców, o ile one musiały być poniesione (§ 121 ust. 2), a nawet bez względu na wysokość sumy ubezpieczonej o ile jedne jak i drugie powstały w wykonaniu polecenia ze strony towarzystwa (§ 121 ust. 3).

Polski kodeks postępowania karnego nie wspomina o tem zupełnie by oskarżony mógł mieć więcej jak jednego obrońcę. Z tego powodu sądy stoją niejednokrotnie na stanowisku niedopuszczania drugiego obrońcy. Tem samem powyższe warunki straciły na aktualności i będą musiały odnośne postanowienia uledz zmianie przy opracowaniu nowych ogólnych warunków. Zyskuje tem samem na aktualności postulat prowadzenia obrony przez adwo-

kata wyznaczonego przez towarzystwo. Postaram się wykazać, że postulat ten nie pozostaje w sprzeczności z osobistymi interesami ubezpieczającego i obawy, jakoby to przymusowe zastępstwo w procesie karnym było połączone z niekorzyścią lub niebezpieczeństwem dla ubezpieczającego, są pozbawione podstawy.

Ponoszenie kosztów obrony przez towarzystwo w procesie karnym wchodzi w zakres tych środków, które jak przy każdem ubezpieczeniu od szkód służą do uchylenia lub zmiejszenia szkody, a tem samem obciążają słusznie towarzystwo. Ponosi ono zatem koszta obrony we własnym interesie. Interes ubezpieczającego w utrzymaniu swej opinji jako człowieka nieposzlakowanego pod względem sądowo-karnym, nie jest przedmiotem ubezpieczenia. Wykazano jednak już wyżej, że leży w interesie towarzystwa nie dopuścić do zasądzającego wyroku karnego, ze względów czysto materjalnych. Zgodne jest też z interesem ubezpieczającego, by roszczenia nieuzasadnione albo nadmiernie wygórowane nie były zaspokojone, lub przynajmniej nie w całości. Nie można więc mówić o sprzecznych interesach towarzystwa i ubezpieczającego odnośnie do sprawy karnej, lecz raczej o dalej idącym interesie ubezpieczającego. Dlatego też nie może być mowy o tem, że wyznaczony przez towarzystwo adwokat nie jest w możności strzedz interesów oskarżonego ubezpieczającego, jeśli one kolidują z interesami towarzystwa, gdyż taka kolizja nie może zachodzić. Jego zadaniem jest bowiem uczynić wszystko możliwe stosownie do stanu rzeczy by nie dopuścić do zasądzenia; a ubezpieczający niema przecież innego interesu jak tylko ten, aby mu się to udało.

Że towarzystwa ubezp. kładą nacisk na to, aby obronę prowadził wyznaczony adwokat, pochodzi to niewątpliwie z obawy, jakoby adwokat wybrany przez ubezpieczającego mógł prowadzić obronę niedość sumiennie lub niedość skutecznie, lecz z czysto praktycznych względów, tych mianowicie, że w tym drugim wypadku koszta obrony muszą być znacznie wyższe. Obrona bowiem w sprawach odpowiedzialności za wyrządzone szkody wymaga prócz zupełnego opanowania ustawodawstwa, orzecznictwa i dotyczącej literatury, czego oczywiście należy oczekiwać u każdego adwokata, także specjalnych wiadomości fachowych, szczególnie technicznych i medycznych, które niezajmujący się zresztą takiemi sprawami adwokat musi sobie przyswajać dopiero w każdym poszczególnym wypadku z dużym nakładem czasu i trudu, a za co oczywiście z zupełną słusznością musi żądać odpowiedniego honorarjum, podczas gdy adwokat stale lub często prowadzący takie sprawy, te wiadomości i praktykę ma już z nabytego doświadczenia i nie wymaga za nie specjalnego wynagrodzenia. Niemal w każdej sprawie karnej czy cywilnej dotyczącej wyrządzenia szkody, zachodzą takie właśnie kwestje, które tylko przy odpowiedniej interwencji obrońcy mogą być rozwiązane na korzyść oskarżonego czy pozwanego.

Wspomnianej wyżej sprzeczności interesów w sprawie karnej między towarzystwem a ubezpieczającym zwykli zainteresowani dopatrywać się w tem, że ubezpieczający byłby często skłonny zaspokoić pretensje poszkodowanego, aby przez wyłączenie ich ze sprawy karnej, stworzyć w tej ostatniej dla siebie pomyślniejsze ukształtowanie sytuacji. Tymczasem towarzystwo oceniając sprawę zarówno pod względem faktycznym jak i prawnym, uznaje często roszczenia te za zupełnie nieuzasadnione lub przynajmniej nie w wysokości żądanej przez poszkodowanego, wychodząc ze słusznego założenia, że tylko wypadki rzeczywistej lub prawnie domniemanej odpowiedzialności

ustawowej są przedmiotem tego ubezpieczenia, zarówno jak i składki za nie ustalone są na podstawie oceny objektywnej stosownie do wypośrodkowanej w drodze praktyki ilości i doniosłości w skutkach takich wypadków, z wyłączeniem wszelkich momentów subjektywnej natury jak uczucia litości, wzgl. hojności któremi radby się często powodować ubezpieczający, a których, podobnie jak nieuzasadnionej obawy lub słabych nerwów ubezpieczającego towarzystwo nie może brać pod uwagę.

Ubezpieczający, który zna tylko własny odosobniony wypadek, a któremu zależy w pierwszej linji na uwolnieniu w procesie karnym, jest zazwyczaj skłonny przypisywać wyłączeniu powództwa cywilnego z procesu karnego decydujące znaczenie i żądać z tego powodu zaspokojenia jego roszczeń. Dla uzyskania uwolnienia lub zastanowienia postępowania karnego nie jest mu żadna ofiara pieniężna za wysoką, jeśli niema ponieść jej z własnej kieszeni lecz z kasy towarzystwa ubezp. Zasądzenie lub uwolnienie zależy jednak tylko w nader rzadkich wypadkach od mniej lub więcej uporczywego stanowiska poszkodowanego, natomiast w pierwszym rzędzie od wyniku dowodów ze świadków i znawców; osiągnąć w tym kierunku rezultat odpowiadający prawdzie jest rzeczą taktyki zręcznego obrońcy. Towarzystwo ubezp. i wybrany przez nie adwokat, który w tego rodzaju sprawach dziesiątki i setki razy występował, mają więcej możności objektywnie ocenić jaką taktykę procesową należy obrać; wieloletnie doświadczenie umożliwia im osądzić, czy stosownie do stanu rzeczy ostre wystąpienie powoda cywilnego może wpłynąć rzeczywiście niekorzystnie na sytuację oskarżonego. Niesłuszne jest zapatrywanie że towarzystwo nie jest zainteresowane sądowo-karną stroną sprawy lecz jedynie materjalną, gdyż jak wyżej uzasadniono materjalny interes towarzystwa silnie zahacza o wynik postępowania karnego. Dojdzie towarzystwo do przekonania, że zaspokojenie roszczeń lub stosowna ugoda ma istotnie znaczenie dla wyniku sprawy karnej a tem samem dla kwestji odpowiedzialności prawno cywilnej, to jest samo przez się zrozumiałe, że się na to we własnym dobrze zrozumianym interesie zdecyduje.

Żądania ubezpieczających co do wolnego wyboru obrońcy pozostają jeszcze pod jednym względem niezupełnie na jednej linji z ich własnym interesem: Ponieważ zarówno według ustawy ubezp. austr. (§ 125) jak i ustawy ubezp. niem. (§ 154) oraz ogólnych warunków ubezpieczający uprawniony jest tylko wtedy do zaspokojenia roszczeń osoby trzeciej bez zgody towarzystwa, jeżeli nie mógł odmówić ich zaspokojenia albo uznania bez popełnienia widocznej niesłuszności, a przytem nie przekroczył swego prawnego zobowiązania, dlatego adwokat jeśli jest zdania, że dla należytego przebiegu i wyniku procesu karnego konieczne lub wskazane jest zaspokojenie roszczeń, może zalecić ubezpieczającemu, aby starał się o zgodę towarzystwa w tym kierunku, lub też może w jego imieniu zwrócić się z tem do towarzystwa, wyjąwszy oczywiście wypadek gdy ubezpieczający sam chce ponieść tę ofiarę pieniężną i nie żądać jej zwrotu od towarzystwa.

Otóż nie da się zaprzeczyć, że każde towarzystwo zwykło iść za taką radą obrońcy, o ile jest to osoba zaufania towarzystwa, o której jest ono przekonane, że ma na oku także interesy towarzystwa a z radą taką występuje tylko wówczas jeśli przychylenie się do niej uważa za konieczne i pożyteczne. Jeżeli jednak oskarżony zastąpiony jest przez adwokata którego sam wybrał wówczas nie może towarzystwo wiedzieć, czy nie uwzględnia on jednostronnie tylko życzenia ubezpieczającego, które nie zawsze bywa

uzasadnione stanem faktycznym; musiałoby się więc towarzystwo do takiej propozycji odnieść z pewną rezerwą, a zdecydować się na wyrażenie zgody mogłoby dopiero po otrzymaniu jaknajdokładniejszych relacyj i zbadania aktów karnych, co z reguły wymaga sporo czasu, podczas gdy właściwa pora do załatwienia roszczeń mogła już minąć. Zastępstwo zatem przez adwokata posiadającego pełne zaufanie towarzystwa nietylko nie jest dla ubezpieczającego niekorzystne lecz przeciwnie ma dla niego wiele stron dodatnich.

Sądzę, że uregulowanie tej sprawy pod kątem widzenia wyżej przedstawionym, nie powinno nastręczyć trudności przy opracowaniu przyszłych ogólnych warunków ubezpieczeń.

Dr. Kazimierz Spiegel.

CHARAKTER PRAWNY POŚREDNICTWA UBEZPIECZENIOWEGO A UBEZPIECZENIA SOCJALNE.

Towarzystwa ubezpieczeń pozyskują ubezpieczenia dwojakim sposobem — przy pomocy własnych organów — urzędników — akwizytorów oraz za pośrednictwem różnego typu ajentów — pośredników ubezpieczeniowych, pracujących na własny rachunek.

Urzędnicy — akwizytorzy pozostają w stosunku służbowym do towarzystwa i skutkiem tego muszą być uważani za zatrudnionych przez zakłady ubezpieczeń. Wynagrodzenie ich zwykle składa się ze stałej pensji oraz nieznacznego wynagrodzenia prowizyjnego, uzależniającego ogólną wysokość ich dochodu od wydajności powierzonej im pracy.

Ajenci natomiast są pośrednikami, których wiąże z zakładem ubezpieczeń umowa bądź ustna, bądź też jednostronnie podpisana (przez pośrednika) umowa pisemna, ujęta w formę zobowiązania pośrednika do stosowania się do zawartych w umowie warunków.

Umowy te, a raczej warunki dla pośredników zakładów ubezpieczeń nie są ujednostajnione co do formy, natomiast mniej więcej jednolite co do treści. Warunki te zawierają zwykle:

1. upoważnienie pośrednika do pośredniczenia w doręczaniu towarzystwu wniosków klijentów na zawarcie umowy ubezpieczeniowej, jak również w doręczaniu klijentom objaśnień, dokumentów oraz w doręczaniu towarzystwu zawiadomień i wyjaśnień, do których zobowiązani są ubezpieczeni na mocy zawartej umowy ubezpieczeniowej;

2. zobowiązanie pośrednika do stosowania się w pośrednictwie do obowiązujących norm o umowie ubezpieczenia, a w szczególności do warunków ubezpieczeń oraz szczegółowych przepisów wewnętrznych towarzystwa, dotyczących pozyskiwania ubezpieczeń, jak ocena ryzyka ze strony objektywnej i subjektywnej i t. p.;

3. zobowiązanie pośrednika do prowadzenia rachunkowości, pozwalającej na ustalenie obustronnych rozrachunków;

4. ewentualnie (nie zawsze) upoważnienie do inkasowania należnych zakładowi ubezpieczeń składek;

5. Warunki wynagrodzenia za pośrednictwo.

Warunki wynagrodzenia za pośrednictwo ubezpieczeniowe są bardzo różne. Stosownie do przysługujących pośrednikom warunków, można ich podzielić na kilka kategoryj:

a) ajenci początkujący — tacy pośrednicy nie są w stanie w początkowym okresie swojej działalności zapewnić sobie z prowizji dostatecznych środków utrzymania. Celem umożliwienia im rozwinięcia akwizycji oraz celem wyrobienia sobie młodych akwizytorów towarzystwa ubezpieczeń przyznają takim pośrednikom pensje czasowe (zasiłki), bądź udzielają zaliczek na prowizję. Jeżeli ajent otrzymuje ryczałtową pensję to wówczas stopa prowizyjna, którą otrzymuje za pozyskane ubezpieczenia jest odpowiednio zredukowana;

b) pośredników samodzielnych. Otrzymują oni bądź tylko prowizję, bądź też pewne ryczałty jako zwrot kosztów portorji i przejazdów. Niekiedy towarzystwa przyznają pośrednikom t. zw. gwarantowaną prowizję miesięczną, która zabezpiecza pośrednika przed zbytnim spadkiem dochodów w danym miesiącu. W tych wypadkach jednak, jeżeli prowizja za dany miesiąc nie pokrywa kwoty gwarantowanej, to niedobór obciąża prowizję następnych miesięcy aż do wyrównania;

c) Jeneralnych Reprezentantów, t. j. pośredników, uprawnionych do podpisywania polis i dokumentów, imieniem towarzystwa, którzy prowadzą swoje własne biuro i otrzymują za to odpowiednio wyższe warunki prowizyjne. Pracownicy tych biur nie są związani umową pracy z zakładem ubezpieczeń, lecz tylko i wyłącznie z osobą Jeneralnego Reprezentanta, jako samodzielnej jednostki gospodarczej;

d) pośredników na wielką skalę, pracujących na własny rachunek dla wielu zakładów ubezpieczeń, którzy odpowiadają pojęciu „maklerów";

e) subajentów, t. j. pośredników, z któremi i umowy zawiera Jeneralny Reprezentant, makler lub ajent i on im wypłaca od siebie prowizję za zapośredniczone ubezpieczenia.

Aczkolwiek stanowisko prawne pośredników (ajentów ubezpieczeniowych) Rzeczypospolitej Polskiej nie jest jednolicie uregulowane to jednak z brzmienia poszczególnych przepisów wynika niewątpliwie, iż ajent ubezpieczeniowy jest kupcem, tak np. z brzmienia § 84 niemieck. H. G. B. oraz § 1. ust. 2-go, Nr. 7 H. G. B. wyraźnie wynika, że ajent jest kupcem (Komentarz Hager — Brück do art. 43 ustawy o umowie ubezpieczenia z 30 maja 1908 r. pkt. 2 str. 164).

Stosownie do stanowiska austryjackiego Min. Sprawiedliwości zawartego w komentarzach ministerstwa do „Versicherungsordnung" z r. 1915 § 43—47 (paragrafy te identyfikują się z paragrafami 43 — 47 prawa o umowie ubezpieczenia z r. 1917) osoby samodzielnie i zawodowo zajmujące się pośrednictwem lub zawieraniem tranzakcyj ubezpieczeniowych, posiadają prawny charakter kupców. (Art. 272, Z. 4. H. G. B.).

Nie ulega wątpliwości, że i na terenie b. zaboru rosyjskiego samodzielny ajent ubezpieczeniowy musi również być uważany za kupca.

Z tekstu art. 2 Rozporządzenia Prezydenta Rzplitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. R. P. Nr. 106, poz. 911) wynika, że ubezpieczeniu podlegają pracownicy umysłowi, zatrudnieni u innych osób fizycznych lub prawnych. Termin „zatrudnienie" wzię-

ty przez prawodawcę, jako najogólniejszy, obejmuje niewątpliwie stosunek, wynikający z umowy o pracę, natomiast nie dotyczy usług, świadczonych przez wolne zawody, jako też usług pośredników, działających na podstawie umowy o pośrednictwo.

Zarówno opierając się na tej przesłance, jak i na dotychczasowej praktyce w ubezpieczeniu pensyjnem, na wypadek choroby oraz od bezrobocia, dochodzimy do wniosku, że pośrednicy (ajenci) ubezpieczeniowi nie mogą być uważani za pracowników, zatrudnionych przez towarzystwa ubezpieczeń i z tej przyczyny nie podlegają ubezpieczeniu pracowników umysłowych, ani żadnym innym ubezpieczeniom socjalnym, gdyż są samodzielnemi jednostkami gospodarczemi, pracującemi na własny rachunek.

Fakt pociągnięcia pośredników (ajentów i inspektorów) ubezpieczeniowych do obowiązku wykupywania świadectw przemysłowych w myśl Ustawy o państwowym podatku przemysłowym z dnia 15 lipca 1925 r. (Dz. U. R. P. Nr. 79, poz. 550) jest dodatkowem stwierdzeniem powyższego.

Wynika to również z faktu, że wystawiane ajentom przez Towarzystwa noty buchalteryjne, stanowiące wykaz obrotów i wykazujące saldo r-ku podlegają opłacie stemplowej w wysokości 0,2% od sumy należności, t. j. od sumy prowizji w myśl art. 72 p. a. zaś pisma stwierdzające umowę dwustronnie podpisane w myśl art. 90 p. a. ustawy o opłatach stemplowych. Ponadto art. 91 w p. 1 zwalnia od opłaty stemplowej pisma stwierdzające umowę między służbodawcą a pracownikiem, zaś zastosowanie do rat buchalteryjnych w drodze wykładni art. 72 p. a U. O. S. stwierdza pogląd prawodawcy, iż ajent jest samodzielnie zarobkującym o rozumieniu ustaw U.O.S.

Zatem nie wykonywanie akwizycji ubezpieczeniowej, lecz istnienie zatrudnienia w towarzystwie ubezpieczeń może być podstawą prawną do pociągnięcia danego akwizytora do obowiązku ubezpieczenia, w myśl przepisów art. 2 oraz art. 3 p. 8 powołanego na wstępie rozporządzenia. Tylko taki akwizytor może być, naszem zdaniem, pociągnięty do obowiązku ubezpieczenia, który związany jest z towarzystwem ubezpieczeń umową o pracę, t. j. pozostaje w stosunku służbowym do towarzystwa i jest mu podporządkowany.

Tacy akwizytorzy istnieją, aczkolwiek w niewielkiej liczbie, i ci winni być zgłoszeni do ubezpieczenia w odnośnych zakładach. Przykłady przytoczone przez p. Radcę Dr. J. Pasternaka w uwagach do 12 na str. 51 jego cennej pracy o dekrecie, jak na to wskazują wzięte w przykładzie liczby, dotyczą właśnie akwizytora-urzędnika, akwizytora zatrudnionego przez zakład ubezpieczeń, nie będącego samodzielnym pośrednikiem.

Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej w styczniu b. r. ustaliło następujące tezy, odnośnie zaliczania pracowników do kategorji pracowników umysłowych:

„Każdy agent handlowy, czy też ubezpieczeniowy, chociażby posiadał cechy samodzielnego kupca, będzie podlegać ubezpieczeniu, jeżeli jest niesporne, że faktycznie jest zatrudniony u innej osoby, jako pracownik umysłowy.

W wypadkach, gdy co do charakteru stosunku zachodzą wątpliwości, należy stosować zasady następujące:

1) Ubezpieczeniu nie podlegają osoby, które zawierają tranzakcje we własnem imieniu, a na rzecz i rachunek innej firmy lub osoby (komisanci).

2) Ubezpieczeniu nie podlegają osoby, trudniące się pośrednictwem w zawieraniu tranzakcyj, gdy wskutek przejściowości zajęcia (zlecenie sprze-

daży nieruchomości, partji towaru i t. d.) lub ubocznego charakteru tego zajęcia w stosunku do zajęcia głównego (urzędnik bankowy, przedsiębiorca budowlany i t. d., wykonywający ubocznie czynności ubezpieczeniowe) z natury rzeczy nie może być mowy o zależności służbowej.

3) Ubezpieczeniu nie podlegają agenci handlowi i ubezpieczeniowi, mający własną firmę lub własną siedzibę handlową szczególniej, gdy poza posiadaniem własnego lokalu i urządzenia biurowego zatrudniają w zakresie wykonywania czynności agencyjnych personel pomocniczy na własny koszt, oraz ci agenci, którzy równocześnie pracują dla konkurencyjnych firm w zakresie konkurencyjnych działów tych firm (instytucyj ubezpieczeniowych).

Pozostali agenci handlowi, ubezpieczeniowi i akwizytorzy, a przedewszystkiem posiadający legitymację komiwojażera (pełnomocnika handlowego) wydaną przez władze przemysłowe (rozporządzenie Ministra Przemysłu i Handlu z dnia 28 listopada 1927 r. w sprawie wykonywania czynności komiwojażerów i samodzielnych agentów handlowych Dz. U. R. P. Nr. 111 poz. 944) powinni być ubezpieczeni, jako pracownicy umysłowi w myśl art. 3 punktu 8 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U.R.P. Nr. 106 poz. 911)".

Przedewszystkiem musimy podkreślić, że tezy Ministerstwa i ich uzasadnienie zasługują na specjalną uwagę, ze względu na to, że jako zasadnicze kryterjum, stanowiące o obowiązku ubezpieczenia w przypadkach wątpliwych, wysuwają moment **zależności służbowej**, która jest istotną cechą umowy o pracę.

W ten sposób, obok charakteru spełnianych funkcyj, który dotąd w rozważaniach Ministerstwa, stanowił jedyne kryterjum przy ustalaniu obowiązków ubezpieczenia, wysunięty został równolegle charakter stosunku wiążącego pracownika z pracodawcą. Naszem zdaniem, w konsekwencji prowadzi to nieuchronnie do tezy, iż obowiązek ubezpieczenia może istnieć tylko w razie stwierdzenia istnienia umowy o pracę.

Naczelna teza Ministerstwa, iż

> „Każdy agent handlowy, czy też ubezpieczeniowy, chociażby posiadał cechy samodzielnego kupca, będzie podlegać ubezpieczeniu, jeżeli jest niesporne, że faktycznie jest zatrudniony u innej osoby, jako pracownik umysłowy",

zawiera sprzeczność wewnętrzną, gdyż ajent ubezpieczeniowy, posiadający cechy samodzielnego kupca z natury rzeczy nie może być uważany za zatrudnionego u innej osoby, jako pracownik umysłowy, w rozumieniu Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. R. P. Nr. 106, poz. 911).

Pojęcie zatrudnienia, użyte w Rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej o ubezpieczeniu pracowników umysłowych z dnia 24 listopada 1927 r. (Dz. U. R. P. Nr. 106, poz. 911), jako termin prawniczy nie posiada określonego znaczenia, zakres jego musi być zatem ustalony przy pomocy wykładni. Wykładnia Ministerstwa Pracy, zawarta w zacytowanej tezie, jest niewątpliwie wykładnią rozszerzającą i doprowadzić musi do wielkich trudności w jej praktycznem wykonaniu, tak np. w myśl odnośnych przepisów uzyskania zasiłków w przypadku bezrobocia uzależnione jest od złożenia zaświadczenia pracodawcy o zwolnieniu z pracy oraz od zarejestrowania się

obowiązany jest zgłaszać się w terminach dwutygodniowych do Państwowego Urzędu Pośrednictwa Pracy dla kontroli, która ma stwierdzić fakt pozostawania bezrobotnego bez pracy; tymczasem, o ile chodzi o ajentów ubezpieczeniowych, w wypadku rozwiązania umowy o pośrednictwo, nie może być uzyskane od pracodawcy świadectwo o zwolnieniu z pracy t. j. o rozwiązaniu umowy najmu pracy, gdyż umowa najmu pracy nie istniała, nie mogła być zatem rozwiązaną, jakoteż w stosunku do ajenta Towarzystwo Ubezpieczeń nie było pracodawcą. Dalej Państwowe Urzędy Pośrednictwa Pracy pośredniczą tylko w zawieraniu umów najmu pracy, nie zaś umów pośrednictwa wreszcie jest fizycznem niepodobieństwem skontrolowanie faktu bezrobocia ajenta, gdyż ajent, posiadający nierozwiązaną umowę o pośrednictwo może de facto żadnych tranzakcyj nie zawierać, i, przeciwnie, ajent z którym jakieś Towarzystwo umowę o pośrednictwo rozwiązało, może de facto pracować przygodnie dla szeregu innych Towarzystw, nie posiadając z niemi umowy o pośrednictwo, a jednak nie będąc ani bezrobotnym, ani pozbawionym środków utrzymania. Przykład powyższy bynajmniej nie wyczerpuje wszystkich konsekwencyj, które jawnie wykazują, iż jedynie istnienie umowy o pracę może skutkować obowiązek ubezpieczenia.

Niezależnie od tego należy zwrócić uwagę na fakt, iż Sąd Najwyższy w wyroku z dn. 4.VI-1930 r. C. 294/30, przy rozpatrywaniu sprawy charakteru umowy komisjonera, oparł się na kryterjach analogicznych z kryterjami wysuwanemi przez Związek Prywatnych Zakładów Ubezpieczeń w Polsce w memorjałach do Ministerstwa Pracy w sprawach ajentów, a mianowicie jako takie kryterja uznał:

1) brak ograniczenia co do czasu pracy,

2) wpływ komisjonerów na wysokość zarobku w granicach umówionego wynagrodzenia procentowego.

Z powyższych kryterjów Sąd Najwyższy wyprowadził wniosek, iż w takim wypadku zachodzi samodzielna praca na własne ryzyko, która nie może być uważana za stosunek służbowy z umowy pracy.

Analogiczne kryterja przyjęte są w orzecznictwie austryjackiem, a mianowicie:

1) prawo pracodawcy do rozporządzania czasem pracownika,

2) prawo pracodawcy do określania sposobu wykonywania czynności pracownika,

3) związanie pracownika odpowiedzialnością dyscyplinarną,

4) ścisły związek gospodarczy z organizacją przedsiębiorstwa,

5) wyniki i ryzyko czynności pracownika odczuwane są przedewszystkiem przez pracodawcę a tylko pośrednio przez pracownika.

Przechodząc do praktycznych konsekwencyj, wynikających z tez Ministerstwa w stosunku do zakładów ubezpieczeń, podkreślamy przedewszystkiem, iż miarodajnym jest wyłącznie stan faktyczny w każdym poszczególnym wypadku. Zasady pierwsza i druga zawarte w tezach Ministerstwa nie nasuwają nam żadnych wątpliwości. Natomiast z zasady trzeciej, zawartej w tezach Ministerstwa wynika, iż zdaniem Ministerstwa tylko taki ajent ubezpieczentowy podlega obowiązkowi ubezpieczenia, który nie posiada ani własnej firmy, ani siedziby handlowej, ani własnego lokalu, ani urządzenia biurowego, ani personelu pomocniczego, czy to biurowego, czy subajentów, i który wreszcie pracuje wyłącznie dla jednego Towarzystwa ubezpieczeń.

w Państwowym Urzędzie Pośrednictwa Pracy, który mocen jest zaofiarować bezrobotnemu **odpowiednie** zajęcie, ponadto bezrobotny pracownik umysłowy Jeżeli którykolwiek z powyższych warunków nie zachodzi, wówczas, stosownie do tez Ministerstwa, ajent taki ubezpieczeniu nie podlega. Podkreślamy przytem z całym naciskiem, iż ajent, pracujący de facto dla kilku Towarzystw, nie podlega ubezpieczeniu nawet wówczas, gdy w umowie o pośrednictwo zawarte jest zastrzeżenie o pośredniczeniu dla jednego tylko Towarzystwa.

Z powyższych względów jesteśmy zdania, że nawet w tych wypadkach, w których stosownie do tez i wyjaśnień Ministerstwa Pracy, ajenci ubezpieczeniowi podlegają obowiązkowi ubezpieczenia, — obowiązek taki nie zachodzi. W konsekwencji należy dążyć do ostatecznego rozstrzygnięcia spornej wykładni w drodze orzecznictwa Najw. Tryb. Adm.

Władysław Kozłowski.

STOSUNEK WEWNĘTRZNY MIĘDZY UBEZPIECZAJĄCYM A UBEZPIECZONYM W UBEZPIECZENIU NA CUDZY RACHUNEK.

OPINJA PRAWNA.

I. Stan faktyczny.

Właściciel przedsiębiorstwa przemysłowego A „pracuje na lohn” dla przedsiębiorców B, C, D etc. Znajdujący się w jego przedsiębiorstwie surowiec i towar gotowy, stanowiące własność tych jego klijentów, ubezpieczył A w zakładzie ubezpieczeń od ognia do ogólnej wysokości wartości zł. 300.000.—, przyczem zakład ubezpieczeń zgodził się objąć umową tylko $^{2}/_{3}$ wartości ubezpieczonych przedmiotów, pozostawiając je w pozostałej $^{1}/_{3}$ wartości „na własne ryzyko” ubezpieczającego A. Motywem zawarcia umowy o ubezpieczenie tylko w tych warunkach były względy techniczno-ubezpieczeniowe (stosunkowo znaczne ryzyko ogniowe budynku, w którym oprócz przedsiębiorstwa A mieściły się jeszcze inne zakłady przemysłowe). Wobec tego A nie miał możności ubezpieczyć towarów swych klijentów do pełnej wartości zł. 300 tysięcy, a nawet zakład ubezpieczeń nałożył nań obowiązek nieubezpieczania tej pozostałej $^{1}/_{3}$ wartości i w tym wypadku, gdyby inny jakiś zakład ubezpieczeń zechciał tę część ryzyka objąć osobną umową. Stosunki między A z jednej i B, C, D etc. z drugiej strony nie były ustalane dokładnie, w szczególności brak ze strony klijentów wyraźnego polecenia dla A w przedmiocie ubezpieczenia ich surowca wzgl. towaru od ognia. Atoli A stale doliczał do rachunków za przerobienie surowca na gotowy fabrykat (czyli do rachunków „za lohn”) pewien % (1,5 do 2) tytułem składki za ubezpieczenie od ognia i klijenci B i C honorowali te rachunki wraz z owym dodatkiem. Rachunki wystawiał A stosownie do zwyczaju nie wcześniej niż w chwili wysłania danej partji gotowego towaru klijentowi. W chwili pożaru,

który zniszczył doszczętnie przedsiębiorstwo A, posiadał on w obrębie swych zakładów surowce i towary na ogólną sumę zł. 400 tysięcy, stanowiące własność klijentów B, C i D, przyczem należy zaznaczyć, że D był właścicielem towaru wartości zł. 10.000.— i że A z nim dotąd nie miał żadnych stosunków handlowych.

II. Pytania prawne.

1. Czy A odpowiada wobec B i C za towar zniszczony pożarem?

2. Jeżeli tak, to w jakim zakresie, i czy w szczególności winien A wydać B i C odszkodowanie uzyskane od zakładu ubezpieczeń?

3. Czy winien A ponadto z własnych funduszów dopłacić B i C odszkodowanie w tej $^1/_3$ wartości, która pozostawała na jego „własnem ryzyku"?

4. Czy A odpowiada za towar wobec D i w jakim zakresie?

III. Opinja.

1. Zagadnienia powyższe dotyczą stosunku prawnego, łączącego ubezpieczającego z jego kontrahentem, nie zaś stosunku między nimi a zakładem ubezpieczeń. Zgodną jest w tym punkcie opinja uczonych (np. Hagen w Ehrenberga „Handbuch des gesamten Handelsrechts...." Band VIII, Abt. I S. 692, 1922, Bruck „Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag..." 1929, S. 353, Hełczyński „Ubezpieczenie na cudzy rachunek" 1927 str. 304 i passim), że prawo ubezpieczeniowe tego stosunku nie normuje. Odpowiedzi na pytania postawione powyżej należy zatem szukać w prawie powszechnem cywilnem wzgl. handlowem.

2. Umowa o pracę „na lohn" jest szczególnym typem umowy o dzieło wzgl. najmem usług. W przepisach dotyczących tych umów nie znajdziemy jednak wskazówek co do obowiązku A ubezpieczania powierzanych mu surowców i towarów. Obowiązek taki jest zjawiskiem w ustawach wyjątkowem: ciąży on, o ile chodzi o ubezpieczenie od ognia, na mężu i użytkowniku według prawa niemieckiego, na właścicielu publicznego domu składowego według prawa polskiego. Już jednak zasady dotyczące komisu są w tej kwestji nader rozbieżne: tylko szwedzka ustawa o komisie z 1914 roku nakazuje komisantowi ubezpieczać od ognia powierzone mu mienie, prawo niemieckie, szwajcarskie, węgierskie i rosyjskie z 1910 roku takiego obowiązku komisanta nie przewiduje, a wyrok IX dep. Senatu z 1869 roku posuwa się jeszcze dalej, twierdząc, że zawarcie umowy ubezpieczenia od ognia „połączone z niezbędnym wydatkiem, którego komitent mógł sobie nie życzyć, nie jest w rzędzie zwykłych codziennych starań, jakie o swej własnej rzeczy właściciel mieć powinien". Na tle tych zasad oraz zasady „casum sentit dominus" nie ulega żadnej wątpliwości teza, iż za skutki pożaru — niezawinionego przez A, gdyż tylko takie mogą uledz usunięciu drogą ubezpienia — A wobec swych klijentów z samego prawa nie odpowiada, przeciwnie szkoda pożarowa jako casus wzgl. siła wyższa uderza całą siłą we właścicieli towaru.

3. Klijenci A — B, C, D etc. mają dwie drogi do dyspozycji, któremi mogą dojść do częściowej przynajmniej ochrony przed skutkami tego casus: mogą bądź sami ubezpieczyć swe surowce wzgl. towary znajdujące się u A, od ognia, bądźteż mogą ubezpieczenie to zlecić A. Już tutaj należy podkreślić, że chodzi o interes gospodarczy nie A, lecz jego klijentów, który

wymaga ubezpieczenia. Wobec braku jakiejkolwiek odpowiedzialności A za szkody pożarowe towaru należy podnieść, że A niema żadnego interesu gospodarczego w istnieniu towaru — chyba tylko do wysokości jego należności „za lohn", która zazwyczaj stanowi stosunkowo niewielki procent wartości towaru. Oczywiście, że A może ten swój własny interes gospodarczy w zachowaniu sobie zarobku (lucrum cessans) ubezpieczyć samodzielnie we własnem imieniu i na własny rachunek. Skoro ubezpiecza towar swych swych klijentów do wysokości wartości szacunkowej tegoż, to ubezpiecza już nie swój, ich interes, zawiera zatem ubezpieczenie we własnem imieniu, lecz na cudzy rachunek. Gdyby zarówno A jak i jego klijenci ubezpieczyli towary od ognia, to zajdzie wypadek tzw. podwójnego ubezpieczenia, którego skutki omówił m. in. na tle tutaj obowiązującego prawa adw. Tatarkiewicz w Nr. 6/1929 „Przeglądu Ubezpieczeniowego".

3a. Jeśli szukać analogji do omawianej sytuacji, to nasuwa się tutaj obok stosunków ze spedytorami, które na terenie b. zaboru rosyjskiego pod względem prawnym bynajmniej nie są w tym punkcie przejrzyste, stosunkowo dosyć wyraźna w judykaturze i zwyczajach międynarodowego handlu morskiego — umowa c. i. f. Polega ona m. i. na tem, że sprzedawca obowiązany jest dostarczyć nabywcy zamorskiemu towar zapomocą doręczenia mu dokumentów, reprezentujących towar, a mianowicie konosamentu, faktury i polisy ubezpieczeniowej morskiej. Prawo zwyczajowe kontraktów c. i. f. wykształciło szereg zasad w tej materji, m. in. dla niniejszej kwestji znaczenie mogą mieć zasady: 1) że sprzedawca obowiązany jest do pokrycia ubezpieczeniem tylko normalnego ryzyka, nie ciąży zaś na nim np. obowiązek ubezpieczenia ładunku od ryzyka wojennego (Warsaw Rules 1928, Reg. 13,I), 2) że „polisa musi zapewnić jej posiadaczowi (i. e. nabywcy towaru — przypisek autora) pełną i nie przerwaną ochronę kontraktową przeciwko wszelkim wypadkom ryzyka, przeciw którym w danej gałęzi handlu według utartego zwyczaju ubezpiecza się..." (ibidem) (por. H. Goitein „Umowy CIF" 1929).

4. Powstaje zatem tylko pytanie co do interpretacji woli stron (A, B, C etc.) co do ubezpieczenia towarów przez A. Należy przyjąć, że skoro B i C nie protestowali przeciwko obciążaniu ich kosztami ubezpieczenia przez A, to 1) widocznie sami tego towaru nie ubezpieczali i 2) milcząco — per facta concludentia (zapłata rachunków) — godzili się na to, by A ubezpieczał ich towar na ich rachunek. Zarzut, jakoby A z początkiem roku gospodarczego, być może przed nawiązaniem jakiegokolwiek kontaktu z B i C, już te towary ubezpieczył, a zatem ubezpieczenie nie może rzekomo uchodzić za oparte na umowie między A i B, C etc., jest bez znaczenia, gdyż z punktu widzenia prawa ubezpieczeniowego dopuszczalne i prawnie i w praktyce uznane są ubezpieczenia na rachunek personae nominandae („na rachunek kogo dotyczy", „wenn es angeht", „per chi lo spetta" etc.). Mógł zatem A ubezpieczyć zgóry towar, który miał otrzymać, stanowiący własność osoby, z którą miał zamiar zawrzeć co do tego umowę. Zresztą możnaby ten stosunek między A i jego klijentami bez szkody dla dalszej konstrukcji ująć w ten sposób, że A zawierając umowę ubezpieczenia działał jako ich negotiorum gestor, a następnie naskutek ich milczącej akceptacji jako ich mandatarjusz. Czy ta akceptacja ma mieć pewien charakter „konwalidacji" dotychczasowego stosunku, to jest rzecz o interesie zapewne tylko teoretycznym. Praktycznie przed sporządzeniem, a nawet przed doręczeniem klijentowi, przez A ra-

chunku za „lohn” wraz z pozycją dotyczącą asekuracji towaru mogą zawsze powstawać wątpliwości, czy mamy do czynienia z negotiorum gestio, czy też z jakąś mglistą „umową na rzecz osób trzecich”, które to określenie, jak słusznie zaznacza (1. c. str. 404) Hełczyński, obejmuje nader szeroką sferę najróżnorodniejszych zjawisk (por. Champeau „La stipulation pour autrui... 1893, p. 201: „Mais rien n'indique ordinairement, dans le prix fixé, quelle est la somme qui correspond aux primes. Il n'y aurait gestion d'affaires, que si, lors du paiement, il était établi un compte déterminant quelle est la somme due pour assurance”). W każdym razie chwila doręczenia klijentowi rachunku, wystawionego przez A, ma doniosłe znaczenie dla jego stosunku prawnego z danym klijentem: 1) skoro rachunek obejmuje pozycję za ubezpieczenie towaru, A oświadcza klijentowi, że za szkodę pożarową tego towaru odpowiada w granicach ubezpieczenia, 2) ponadto A zawiadamia klijenta o tem, że towar ubezpieczył i że na wypadek pożaru z tytułu tej umowy ubezpieczeniowej przysługują klijentowi pewne uprawnienia w stosunku do zakładu ubezpieczeń.

5. Nie należy atoli przesadzać. Doręczenie pokwitowania równa się dostarczeniu dowodu; jest oświadczeniem woli A. Wola ta została jednak przejawiona już wcześniej — w chwili zawierania przez A umowy ubezpieczenia. To też brak takiego wyraźnego oświadczenia względem klijenta D nie powinien mu szkodzić, skoro ten ostatni dowiedzie, że w chwili wejścia w stosunek z A wiedział o tem, że A ma zwyczaj ubezpieczać od ognia towary wzgl. surowce swej klijenteli. Zresztą zwyczaj ten jest powszechnym i „legis habet vigorem”. Odpowiedź na pytanie 4) wypada twierdząca, bo węzeł między negotiorum gestorem a D zawiązał się z chwilą przyjęcia przez A towaru D.

6. W stosunku do B i C winien A wydać odszkodowanie, uzyskane od zakładu ubezpieczeń. Przedewszystkiem w myśl zasady, by nikt się cudzym kosztem i z cudzą szkodą niesłusznie nie wzbogacał. Powtóre w myśl umowy między A a jego klijentami: wszak zobowiązał się do ubezpieczenia ich towarów we własnem imieniu, lecz na ich rachunek, a zatem litylko poto, żeby ich ochronić przed uszczerbkiem, zrządzonym przez pożar. Po trzecie w myśl zasady, wypowiedzianej w XVI wieku przez Stracchę: „Assecuratus non quaerit lucrum, sed curad, ne in damno sit”: ubezpieczenie nie może stać się dla A źródłem zysku. Na straży tej zasady, że ubezpieczający powinien chronić tylko jakiegoś uprawnionego interesu, a nie wypaczać umowy ubezpieczenia w grę lub zakład, innemi słowy przeciwko ubezpieczeniom pozornym dostateczną ochroną są uprawnienia osób trzecich — właścicieli ubezpieczonych przedmiotów, zagwarantowane przepisami t. zw. ogólnych warunków ubezpieczenia, warunków „polisowych”, zatwierdzanych przez Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń. Warunki te w brzmieniu typowem (z r. 1927) opiewają (§ 4, ustęp 2 i 3): „Odpowiedzialność towarzystwa w ubezpieczeniu cudzego mienia ogranicza się miarą, interesu ubezpieczającego w jego zachowaniu i ustaje z upływem terminu, na jaki ubezpieczający zawarł zobowiązanie względem właściciela mienia“. „Przy ubezpieczeniu cudzego mienia prawo rozporządzania ubezpieczeniem i jego sumą należy do ubezpieczającego, o ile on nie przelał polisy na właściciela mienia Towarzystwo może jednak świadczenie do rąk ubezpieczającego uczynić zależnem od zgody właściciela mienia”. Przepisy te należy wyjaśnić w następujących punktach: 1) ubezpieczalnym jest zasadniczo tylko interes ubezpie-

czającego czyli w naszym wypadku tylko do wysokości jego roszczenia do B, C. etc.; z ostatnich słów ust. 2 § 4 og. war. wynika jednak, że miara ta może uledz rozszerzeniu naskutek rozszerzenia odpowiedzialności ubezpieczającego względem właściciela mienia drogą umowy; 2) przepis ust. 3 zachęca wyraźnie do zawierania t. zw. ubezpieczeń „z cesją" uprawnień względem zakładu ubezpieczeń na rzecz właścicieli ubezpieczonego mienia, a zatem, gdyby A już w chwili zawierania umowy ubezpieczenia mógł wiedzieć, że będzie w stałych stosunkach wyłącznie z B, C, D, toby przepisy te zapewne skłoniły go do zamieszczenia w polisie cesji tych uprawnień na wymienionych klijentów. Taki układ stosunków jest jednak wykluczony, gdy zgóry niepodobna oznaczyć przyszłych klijentów: na ten przypadek przewidziany jest udział ich w likwidacji strat przez zakład ubezpieczeń w celu uniknięcia niesłusznego wzbogacenia się po stronie A. W tych warunkach na pytania 1) i 2) wypada odpowiedź twierdząca.

7. Pozostaje jeszcze pytanie 3). Już wyżej wspomniano, że odpowiedzialność przedsiębiorcy „na lohn" za szkody pożarowe jest raczej umownym wyjątkiem od wręcz przeciwnej zasady. Już z tego względu należy tę odpowiedzialność interpretować ścieśniająco i odmówić B i C prawa do odszkodowania ponad $^2/_3$ wartości, objęte umową ubezpieczenia. Ponadto za takiem rozwiązaniem przemawia okoliczność, że A nie dlatego ograniczył się do ubezpieczenia towaru B i C tylko do wysokości $^2/_3$ wartości, iżby nie chciał pozostałej części objąć ubezpieczeniem, lecz dlatego, że nie mógł, a powszechnie przyjętą jest zasada „ad impossibilium nulla obligatio". Zresztą w tej $^1/_3$ części wartości A ani nie oświadczał się z gotowością odpowiadania za uszczerbek pożarowy, ani też nie pobrał od swych klijentów składki ubezpieczeniowej. Gdyby jednak ta ostatnia okoliczność miała być sporną między stronami, to i tak dowód, iż A świadomie i niezgodnie z zasadami racjonalnej kalkulacji handlowej i matematyki ubezpieczeniowej (probatio diabolica!) pobierał składkę od B i C w wysokości rażąco przekraczającej jego świadczenia względem zakładu ubezpieczeń, nie stanowi bynajniej dowodu, iż A sam był zakładem ubezpieczeń, co zresztą jest zupełnie wykluczone wobec przepisów Rozp. Prez. Rzplitej o kontroli ubezpieczeń, które najwyraźniej wyodrębniają przedsiębiorstwa ubezpieczeniowe od innych, zakazując łączenia ubezpieczeń z innemi operacjami handlowemi czy przemysłowemi. Poza granice możliwości ubezpieczenia towarów odpowiedzialność A nigdy posunąć się nie może. Zasada ta obowiązuje nawet i w tym wypadku, gdyby A wprowadził był w błąd swych klijentów i towarów wogóle nie ubezpieczył, a składkę pobrał na własne cele. Zaznaczyć wypada, że wypadki takie są nader częste wśród spedytorów. W myśl zasady „habet quod sibi imputet", A odpowiadałby tak, jakby musiał i mógł odpowiadać, gdyby był ubezpieczył towary swych klijentów. W szerszym zakresie zaś dlatego nie, że B i C nie powinni ciągnąć dodatkowych zysków z nieuczciwości, a może tylko braku staranności A. Odpowiedź ta wyjaśnia zarazem sytuację A co do towarów wartości zł. 90.000.—, stanowiących własność B i C, a nie poddanych zupełnie ubezpieczeniu. Wobec tego, że A stale ubezpieczał towary B i C i że B i C stale mu za to płacili, mogli się spodziewać, iż cały ich towar jest przez A w granicach możliwości, a zatem do wysokości $^2/_3$ części sumy zł. 390.000.— (pozostała część stanowiła własność D, który dotąd nie był w stosunkach z A). Według takiego obliczenia musiałby A wydać swym klijentom B, C i D, którego traktujemy zupełnie narówni z B i C, nietylko

wszystko to, co uzyskać może od zakładu ubezpieczeń czyli zł. 200.000.—, ale ponadto jeszcze z własnych funduszów zł. 66.666,66, z czego przypadłoby na rzecz B i C razem zł. 260.000.—, a na D złotych 6.666,66. Takie rozstrzygnięcie wydaje się na pozór nader logiczne i słuszne. Można bowiem tutaj w ten sposób rozumować: jeżeli A raz już wdał się w tę negotiorum gestio, to powinien był ją prowadzić w myśl przepisu art. 1374 ust. 1 „ze starannością dobrego ojca familji" i ponieść w niniejszym przypadku konsekwencje swego niedbalstwa, a to tem bardziej, że nie musiał był tego robić wcale. Rozumowanie takie jest, jak zaznaczono, tylko pozornie słuszne, boć przecież A nie wmieszał się do zupełnie niezwykłej afery, a tylko poddał się panującemu zwyczajowi; nie można przeto zabarwiać działania jego kolorytem ryzyka losowego. Wierzyciele jego zbytnio są skłonni do wnioskowania tak, jak kura, której grzędę pokazano. Słuszność każe się na tę rzecz zapatrywać z wielką dozą współczucia dla A, który utracił przecież nietylko ubezpieczony towar swych klijentów, lecz również i swój warsztat pracy. Jeżeli gdzie, to właśnie w niniejszym przypadku należy zastosować przepis ust. 2 cytowanego art. 1374 K. C.: „Jednakże okoliczności, które go skłoniły do podjęcia się sprawy, mogą upoważnić sędziego do umiarkowania szkód i strat, wynikających z winy lub z niedbalstwa prowadzącego sprawę". Piszącemu te słowa wydaje się, że okolicznościami takiemi są przedewszystkiem: 1) dążenie do rozszerzenia swej odpowiedzialności wobec klijentów, co jest niewątpliwie elementem postępu w obrocie handlowym, 2) wykładanie przez A zgóry składek za ubezpieczenie i to jego ryzyko, że może on przez znaczną część okresu ubezpieczenia nie mieć u siebie dostatecznej ilości cudzych surowców i towarów, by składka zawsze się kalkulowała. W tych warunkach winien A wydać B i C 39 części, a D 1 część sumy zł. 200.000.— i nic ponadto.

Dr. Michał Sztykgold.

W SPRAWIE ODKŁADANIA REZERW W SOCJALNYCH ZAKŁADACH DŁUGOTERMINOWYCH UBEZPIECZEŃ.

W prasie codziennej poruszany był niedawno projekt czasowego zawieszenia odkładania rezerw w socjalnych zakładach ubezpieczeń długoterminowych, a to celem doraźnego zmniejszenia obciążeń produkcji na świadczenia socjalne.

Całkowicie podzielając stanowisko projektodawców, iż suma corocznie odkładanych rezerw socjalnych zakładów ubezpieczeń długoterminowych jako też dynamika wzrostu tych rezerw nie odpowiada możności życia gospodarczego, powoduje nadmierne obciążenie, szczególnie dotkliwe w okresie kryzysu, a nawet kryzys ten potęgujące, stwierdzamy, iż zjawisko to jest konsekwencją nieliczenia się ustawodawstwa socjalnego z realnemi możliwościami życia oraz dążenia do jaknajszerszego zapewnienia ubezpieczonym wszelakich świadczeń bez dokonania ścisłej rachunkowej analizy, czy świadczenia te są wogóle możliwe do przyznania, czy potrzebne na po-

krycie tych świadczeń składki będą wogóle mogły być w sposób ciągły pobierane.

Nie możemy jednak zgodzić się z wnioskiem, jakoby można było zawiesić na pewien czas odkładanie rezerw przez socjalne zakłady ubezpieczeń długoterminowych bez **uprzedniego** przeprowadzenia daleko idących zmian ustawowych, ograniczających i modyfikujących prawa ubezpieczonych do świadczeń.

Stanowisko nasze uzasadniamy następującemi względami:

1. Odkładanie rezerw przez socjalne zakłady ubezpieczeń długoterminowych jest **koniecznością,** wynikającą z systemu asekuracyjno-technicznego stanowiącego podstawę ich działalności. Tylko zmiana systemu, bądź ograniczenie lub modyfikacja praw ubezpieczonych do świadczeń, może spowodować zmniejszenie wysokości koniecznie potrzebnych rezerw. Zatem zawieszenie czy zmniejszenie corocznie odkładanych rezerw musi spowodować powstanie **deficytu**, z początku deficytu bilansowego, który w konsekwencji obranego systemu, przewidującego w swoim założeniu niższe rezerwy, niż przy systemach „normalnych" (indywidualnych rezerw) w krótkim czasie musi doprowadzić do deficytu kasowego.

2. Nie można pominąć okoliczności, że socjalne zakłady ubezpieczeń długoterminowych już są obciążone poważnym deficytem którego umorzenie w ciągu lat najbliższych jest conajmniej wątpliwe. Dla przykładu rozpatrzymy pokrótce tę sprawę w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń pracowników umysłowych.

Z pośród czterech obecnie istniejących zakładów, trzy, a mianowicie zakłady w Poznaniu, we Lwowie i w Królewskiej Hucie obciążone były deficytami powstałemi skutkiem dewaluacji (str. 83 Projektu ustawy o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, wyd. 1925 r.).

Wprawdzie przez przejście z dniem 1.I.1928 r. z systemu pełnego kapitałowego pokrycia bieżących i przyszłych zobowiązań (ekspektatyw), na system kapitałowego pokrycia bieżących zobowiązań i ekspektatyw rent pochodnych, deficyt ten uległ zmniejszeniu, ale bynajmniej nie zniknął. Jak to wynika z uzasadnienia technicznego do projektu ustawy (str. 94 tabl. obciążenia ogólnego w % zarobku) obciążenie ogólne w % zarobku dla wszystkich **czterech** zakładów w przeciągu pierwszych pięciu lat wynosi od 4,76 do 4,44 %. Ponieważ dla zakładu warszawskiego, jako nowopowstałego, w przeciągu pierwszych lat obciążenie to jest bardzo nieznaczne, przeto conajmniej 4,5 % zarobku przeznaczone jest na pokrycie deficytu pozostałych trzech zakładów.

Zatem 8-procentowa składka emerytalna składa się z następujących czynników:

części składki, przeznaczonej na pokrycie deficytu trzech zakładów; wynosi ona dla zakładu warszawskiego około 4,5 % zarobku

części składki, przeznaczonej na pokrycie rezerw na zobowiązania bieżące (renty przyznane) i ekspektatywy rent pochodnych

części składki, przeznaczonej na pokrycie świadczeń bieżących

części składki, przeznaczonej na pokrycie kosztów administracji i wreszcie

części składki, przeznaczonej na wyrównanie składki do stałej wysokości.

Przyjmując, że uzasadnienie techniczne jest prawidłowe i składka nie za nisko obliczona, co jest założeniem bardzo optymistycznem, możemy w przybliżeniu obliczyć, iż deficyt trzech zakładów w dniu 1.I. 1928 r. wy-

nosił conajmniej około 110 milj. zł., zaś w dniu 1.I. 1931 r. teoretycznie jeszcze około 60 milj. zł. Gdyby przewidywania uzasadnienia technicznego były ścisłe wówczas deficyt powinienby zniknąć po 5 — 10 latach, tak, że nigdy nie nabrałby on charakteru deficytu kasowego.

Jednakowoż istnieją poważne obawy co do ścisłości całego uzasadnienia technicznego. Ponadto zamiast składki 9 %, na którą w optymistyczny sposób godziło się uzasadnienie techniczne, pobierane jest tylko 8 %, co niewątpliwie powodować musi stale rosnący nowy deficyt, nawet w tym wypadku, jeżeli składka 9 % okazałaby się w praktyce jako wystarczająca, czemu wyraźnie przeczy zakończenie uzasadnienia technicznego projektu (str. 95).

3. W latach 1933 — 34 Warszawski Zakład Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych liczyć się musi ze zgłoszeniem około 3.000 roszczeń o rentę starczą oraz około 10.000 roszczeń o rentę inwalidzką. Jeżeli w rezultacie tych zgłoszeń zakład przyzna tylko 7.000 rent po 1.000 zł. rocznie (co odpowiada mniej więcej rencie przeciętnej trzech dawniej istniejących zakładów), to wówczas konieczna rezerwa wyniesie 84 milj. zł. Ponieważ do tego czasu zakład będzie posiadał około 110 — 120 milj. zł. nadwyżki aktywów, z których miał być umorzony deficyt początkowy trzech zakładów w sumie 110 milj. zł. przeto na własne swoje rezerwy Zakład Warszawski nie będzie miał pokrycia.

4. W uwzględnieniu okoliczności powyższych należy się obawiać, że bilans techniczny Zakładów Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych najpóźniej w drugiem pięcioleciu wykaże deficyt na sumę conajmniej 100 milj. zł., jeżeli nie o wiele więcej.

W tym stanie rzeczy powiększanie jeszcze tego deficytu przez zawieszanie odkładania rezerw uważać musimy za całkowicie nie dopuszczalne, gdyż to zawieszenie odkładania rezerw przyspieszy niewątpliwie bardzo znacznie chwilę deficytu kasowego.

Nie odkładanie dostatecznych rezerw zamiast odpowiedniego uregulowania świadczeń jest środkiem stworzenia silnych perturbacyj społecznych i zwiększenia oraz przybliżenia chwili, gdy ubezpieczeni zobaczą się w stanie jaskrawego rozczarowania.

Jest to pójście na niebezpieczną drogę najmniejszego oporu i rozdymania niezdrowych nadziei, zainicjonowanych ustawą.

Jedyną słuszną drogą, i to drogą na którą należy wstąpić jak najspieszniej, ze względu na to, że po powstaniu uprawnień rentowych droga ta będzie, naszem zdaniem, praktycznie biorąc zamknięta, **jest jak najszybsze i jak najenergiczniejsze zgłoszenie umotywowanych ściśle określonych, wniosków o zmianę ustawy, w sensie na wstępie niniejszego wskazanym.**

To przyspieszenie (racjonalnego uregulowania sprawy) jest tembardziej konieczne, że zmiana uprawnień do świadczeń jest możliwa bez silniejszych wstrząsów życia publicznego; natomiast trudna jest do pomyślenia zmiana ustawy zmniejszająca świadczenia już zapadłe (emerytury i renty). Dla tego pośpiech jest konieczny by zmiany te nastąpiły przed powstaniem armji emerytów i rencistów.

W. K.

KRONIKA KRAJOWA.

ROZPORZĄDZENIE PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ

z dnia 15 kwietnia 1931 r.

w sprawie uregulowania roszczeń obywateli polskich do niemieckich zakładów ubezpieczeń z tytułu umów ubezpieczeń na życie, wymienionych w art. 21 polsko - niemieckiego układu waloryzacyjnego z dn. 5 lipca 1928 r.

Na podstawie art. 44 ust. 6 Konstytucji i art. 2 ustawy z dnia 3 lutego 1931 r. w sprawie ratyfikacji polsko - niemieckiego układu waloryzacyjnego, podpisanego wraz z protokółami końcowemi w Berlinie dnia 5 lipca 1928 r. (Dz. U. R. P. Nr. 11, poz. 53) postanawiam co następuje:

Art. 1. Na mocy postanowień art. 21 polsko - niemieckiego układu waloryzacyjnego podpisanego w Berlinie dnia 5 lipca 1928 r. (Dz. U. R. P. z 1931 r. Nr. 19, poz. 106), Rząd Polski ureguluje z sum, wymienionych w ust. 2 wspomnianego artykułu, oraz z aktywów, jakie wpłyną z mocy postanowień art. 26 tego układu, roszczenia obywateli polskich z tytułu następujących umów ubezpieczeń na życie, zawartych z niemieckiemi zakładami ubezpieczeń:

a) z umów opiewających na marki niemieckie, które w myśl niemieckich przepisów waloryzacyjnych nie podlegają przerachowaniu,

b) z umów opiewających na marki polskie, noty Kries'a, ruble rosyjskie i korony austrjackie, — o ile umowy te (lit. a) i b) zostały zawarte przez obywateli polskich przed dniem 14 lutego 1924 roku.

Roszczenia, wymienione w ust. 1 niniejszego artykułu, zostaną przerachowane i uregulowane zgodnie z postanowieniami niniejszego rozporządzenia.

Wszelkie kroki egzekucyjne, dotyczące tych roszczeń, winny być na wniosek komisarza, określonego w ust. 1 art. 2, wstrzymane do dnia 30 września 1932 r. a roszczenia te zostaną włączone do ogólnej masy roszczeń tego rodzaju i będą przerachowane i uregulowane w myśl postanowień niniejszego rozporządzenia.

Art. 2. Do przeprowadzenia rejestracji roszczeń, wymienionych w ust. 1 art. 1 niniejszego rozporządzenia, oraz do przerachowania ich wysokości i uregulowania w drodze podziału między osoby uprawnione kwot, uzyskanych na ten cel przez Rząd Polski, zostanie zamianowany przez Ministra Skarbu komisarz do likwidacji zobowiązań niemieckich zakładów ubezpieczeń na życie.

Jako organ kontrolujący działalność komisarza oraz jako ostateczną instancję w toku postępowania administracyjnego powoła Minister Skarbu komisję likwidacyjną do spraw zobowiązań niemieckich zakładów ubezpieczeń przy Państwowym Urzędzie Kontroli Ubezpieczeń, określając jej skład i zakres czynności.

Art. 3. Minister Skarbu zarządzi w drodze obwieszczenia w Monitorze Polskim rejestrację roszczeń obywateli polskich z umów ubezpieczeń na życie, wymienionych w art. 1 niniejszego rozporządzenia, wyznaczając nieprzekraczalny termin dla zgłaszania powyższych roszczeń. Termin ten nie może być krótszy od 6 miesięcy od daty ogłoszenia.

Z wypełnieniem przez niemieckie zakłady ubezpieczeń obowiązków, przewidzianych w art. 22—24 i 26 polsko - niemieckiego układu waloryzacyjnego, roszczenia, niezgłoszone w powyższym terminie, wygasają zarówno w stosunku do niemieckich zakładów ubezpieczeń, jak i do Rządu Polskiego.

O wypełnieniu przez niemieckie zakłady ubezpieczeń obowiązków, przewidzianych w art. 22—24 i 26 polsko - niemieckiego układu waloryzacyjnego, poda Minister Skarbu do wiadomości publicznej przez obwieszczenie w Monitorze Polskim.

Art. 4. Zgłoszone roszczenia zostaną z zastrzeżeniem redukcji, przewidzianej w art. 5 niniejszego rozporządzenia, obliczone i przerachowane według zasad następujących:

1) Jako sumę należności z umów ubezpieczeń, przy których przewidziany umową wypadek powodujący wypłatę sumy ubezpieczenia (umówionego świadczenia) zaszedł przed dniem wejścia w życie polsko-niemieckiego układu waloryzacyjnego, przyjmuje się sumę ubezpieczenia, przerachowaną według przeciętnego kursu rocznego waluty, na jaką opiewa umowa, z roku zawarcia umowy.

Od przerachowanej w ten sposób sumy potrąca się przerachowaną według tegoż kursu sumę składek płatnych za dane ubezpieczenie po dniu 31 grudnia 1917 r. bez względu na to, czy zostały one uiszczone, czy nie. Składki uiszczone po dniu 31 grudnia 1917 r. zalicza się w kwocie otrzymanej z przerachowania ich według przeciętnych kursów rocznych z lat kalendarzowych, na które przypadał początek roku ubezpieczeniowego, za który zostały uiszczone. Jeżeli z posiadanych dowodów będzie wynikało, że składka została uiszczona w innym roku ubezpieczeniowym, zostaje ona przerachowana według przeciętnego kursu z roku wpłaty.

Przy umowach, przy których opłata składek umówionych została przerwana, za podstawę przerachowania przyjmuje się należność, przewidzianą w umowie na wypadek przerwania opłaty składek, a w przypadku trudności jej obliczenia sumę ubezpieczenia, zredukowaną w stosunku sumy składek zapłaconych do sumy składek umówionych, przyczem do składek uiszczonych po dniu 31 grudnia 1917 r. będą miały odpowiednie zastosowanie postanowienia ustępu poprzedniego.

2) Jako należność z umów ubezpieczenia rent, które stały się płatne przed dniem wejścia w życie polsko-niemieckiego układu waloryzacyjnego, przyjęta będzie suma niepodniesionych kwot, płatnych przed tym dniem, przerachowana według przeciętnego kursu rocznego z roku zawarcia umowy. O ile osoba ubezpieczona pozostaje w tym dniu przy życiu, dolicza się ponadto przerachowaną według tegoż kursu skapitalizowaną wartość renty, obliczoną na dzień wejścia w życie polsko - niemieckiego układu waloryzacyjnego. Od przerachowanej w ten sposób należności potrąca się kwotę wynikającą z odpowiedniego zastosowania postanowień ust. 2 p. 1 niniejszego artykułu.

3) Jako sumę należności z umów ubezpieczeń, przy których przewidziany umową wypadek powodujący wypłatę sumy ubezpieczenia (umówionego świadczenia) nie zaszedł przed dniem wejścia w życie polsko-niemieckiego układu waloryzacyjnego, przyjmuje się 70% sumy wpłaconych składek, przerachowanych według przeciętnych kursów rocznych z lat kalendarzowych, na które przypadał początek roku ubezpieczeniowego, za który zostały uiszczone. Jeżeli z posiadanych dowodów będzie wynikało, że składka została uiszczona w innym roku ubezpieczeniowym, zostaje ona przerachowana według przeciętnego kursu z roku wpłaty. Jednak składki, uiszczone przed dniem 1 stycznia 1918 r., przerachowuje się według przeciętnego kursu z roku zawarcia umowy.

4) Jako sumę należności z umów ubezpieczeń, przy których przewidziany umową wypadek powodujący wypłatę sumy ubezpieczenia (umówionego świadczenia) nie zaszedł przed dniem wejścia w życie polsko - niemieckiego układu waloryzacyjnego, jednak późniejsze zajście tego wypadku jest niewątpliwe i przy których wszystkie składki umówione zostały uiszczone, przyjmuje się wartość techniczną ubezpieczenia, obliczoną na dzień wejścia w życie polsko-niemieckiego układu waloryzacyjnego przy stopie dyskonta 4% i przerachowaną według przeciętnego kursu z roku zawarcia umowy. Od przerachowanej w ten sposób należności potrąca się kwotę, wynikającą z odpowiedniego zastosowania postanowień ust. 2 p. 1 niniejszego artykułu.

5) Z należności, wymienionych w punktach poprzednich, potrąca się pożyczki i zaliczki pod zastaw polis, przerachowane według przeciętnych kursów rocznych z lat otrzymania. Przy pożyczkach lub zaliczkach spłaconych potrąca się z należności kwotę odpowiadającą różnicy kursów w roku otrzymania i roku spłaty.

6) Podstawę do obliczania składek potrącalnych, zaliczanych lub zwracanych w myśl postanowień p. 1—4, stanowi skład-

ka taryfowa, wynikająca z treści polisy, bez dodatków. Jeżeli składka, podana w polisie, obejmuje dodatek za rozłożenie na raty, redukuje się ją do 98% przy ratach półrocznych, do 97% przy ratach kwartalnych i do 95% przy ratach miesięcznych. Przy przerachowaniu składek stosuje się kursy tej waluty, na jaką opiewa suma ubezpieczenia, a to bez względu na to, na jaką walutę opiewają kwity. Składek, uiszczonych po dniu 31 grudnia 1921 r., przy obliczaniu należności wogóle się nie uwzględnia.

7) Przy obliczaniu i przerachowywaniu powyższych należności zarówno do kwot należnych, jak i do potrącanych składek oraz pożyczek i zaliczek nie będą doliczane odsetki, bez względu na to, kiedy one były płatne, i bez względu na odpowiednie postanowienia umowne.

8) Nie będą uwzględnione umowy, które w myśl warunków ubezpieczenia podlegały unieważnieniu. W razie niemożności stwierdzenia warunków umowy, nie będą uwzględniane umowy, przy których opłatę składek przerwano przed ich opłaceniem za trzy pełne lata ubezpieczenia.

9) Dla wszelkich przerachowań, przewidzianych w niniejszym artykule, będą miarodajne następujące przeciętne kursy roczne:

Rok	1 korona austr.-węg.	1 marka niemiecka	1 marka pol. (wzgl. Kries'a)	1 rubel rosyjski
	równają się złotych			
przed 1914	1,05	1,23	—	2,67
1914	1,03	1,20	—	2,58
1915	0,83	1,10	—	2,13
1916	0.67	0,93	0,93	2,00
1917	0,51	0,85	0,85	1,86
1918	0,45	0,77	0,77	1,31
1919	0,12	0,32	0,21	0,24
1920	0,02	0,09	0,02	0,07
1921	0,01	0,07	0,01	0,01

10) Ubezpieczenia przewidujące wypłatę świadczenia w obligacjach pożyczek traktuje się narówni z ubezpieczeniami opiewającemi na odpowiednią kwotę pieniężną.

Art. 5. Suma, otrzymana przez Rząd Polski na podstawie postanowień art. 21 i 26 polsko-niemieckiego układu waloryzacyjnego, po uprzedniem odjęciu potrąceń, przewidzianych w art. 8 niniejszego rozporządzenia, zostanie podzielona pomiędzy uprawnionych w stosunku do wysokości należności z poszczególnych umów ubezpieczeń, obliczonych i przerachowanych zgodnie z postanowieniami art. 4 niniejszego rozporządzenia.

Art. 6. Należność przypadającą na roszczenie w myśl przepisów niniejszego rozporządzenia przyznaje się i wypłaca osobom uprawnionym, które zgłoszą swoje prawa w terminie, przewidzianym w ust. 1 art. 3, i prawa te udowodnią.

W razie istnienia kilku spadkobierców, a zgłoszenia roszczenia w powyższym terminie tylko przez jednego z nich, należność przypadającą na roszczenie zgłoszone przyznaje się i wypłaca w całości spadkobiercy, który roszczenie zgłosił, jednakże bez ujmy dla praw regresowych do niego ze strony innych spadkobierców. W przypadku zgłoszenia roszczeń w powyższym terminie przez kilku spadkobierców, jak również zgłoszenia w tymże terminie praw z tytułu dożywocia na należności wynikającej z roszczenia, należność przyznaną przekazuje się do depozytu sądu miejsca zamieszkania któregokolwiek ze spadkobierców, względnie osoby, uprawnionej do podjęcia należności. To samo dotyczy przypadku, gdy osoba, która zgłosiła roszczenie, zmarła po dokonaniu zgłoszenia, a roszczenie zostało uznane za uzasadnione.

Ubezpieczających, względnie uposażonych, którzy zmarli przed uzyskaniem obywatelstwa polskiego, uważa się za obywateli polskich, jeżeli osobom tym, w przypadku dożycia przysługiwałoby prawo do obywatelstwa polskiego w myśl obowiązujących przepisów prawnych.

Art. 7. Jeżeli złożone przy zgłoszeniu roszczenia dowody nasuwają wątpliwości co do zasadności samego roszczenia wogóle lub też co do sposobu względnie wysokości jego przerachowania, komisarz zawiadomi o tem osobę interesowaną, wyznaczając jej termin do uzupełnienia dowodów. Termin

ten nie może był krótszy niż miesiąc od daty doręczenia wezwania i nie może być dłuższy od 6 miesięcy. W przypadkach uzasadnionych komisarz może wyznaczony już termin przedłużyć.

Niezachowanie terminów, wyznaczonych przez komisarza zgodnie z postanowieniami ust. 1, powoduje uznanie roszczenia za wygasłe, albo przerachowanie wysokości roszczenia na podstawie złożonych dowodów.

W przypadkach uznania przez komisarza roszczenia za wygasłe, jak również w przypadkach sprzeciwu co do sposobu lub wysokości przerachowania roszczenia, służy osobom, do których odnosiła się powyższa decyzja komisarza, w ciągu jednego miesiąca od daty doręczenia zawiadomienia prawo odwołania się do komisji likwidacyjnej do spraw zobowiązań niemieckich zakładów ubezpieczeń.

O ile osoba, której dotyczy decyzja komisji likwidacyjnej, na tę decyzję się nie zgadza, służy jej w ciągu jednego miesiąca od daty doręczenia decyzji prawo zaskarżenia decyzji do sądu powszechnego w Warszawie, Krakowie, Lwowie lub Poznaniu, przyczem powództwo wytacza się przeciwko Skarbowi Państwa. Koszty powództwa, wytoczonego z powodu uznania roszczenia za wygasłe dla braku bezpośrednich dowodów (np. polisa, świadectwo zastawowe i t. p.), uzasadniających roszczenie, lub z powodu nieuwzględnienia przy przerachowaniu danych niepopartych dowodami, — obciążają powoda bez względu na wynik postępowania.

Art. 8. Wszelkie koszty, związane z rejestracją, przerachowaniem i uregulowaniem roszczeń, wymienionych w art. 1 niniejszego rozporządzenia, jak również koszty kuratorów, ustanowionych w myśl § 50 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 14 maja 1924 r. o przerachowaniu zobowiązań prywatno - prawnych (Dz. U. R. P. z 1925 r. Nr. 30, poz. 213), zostaną pokryte z sum, jakie Rząd Polski otrzyma na podstawie postanowień art. 21 i 26 polsko - niemieckiego układu waloryzacyjnego w granicach i według zasad, które ustali Minister Skarbu w drodze rozporządzenia.

Art. 9. Sumy przyznane a niepodjęte przez osoby uprawnione w ciągu roku od chwili dokonania podziału, przewidzianego w art. 5 niniejszego rozporządzenia, mogą być złożone do depozytu sądowego w Warszawie.

Art. 10. Upoważnia się Ministra Skarbu do wydania szczegółowych przepisów o sposobie rejestracji, określenia i przerachowania należności wynikających z różnych kategoryj umów ubezpieczeń na życie, których dotyczy niniejsze rozporządzenie.

Art. 11. Wykonanie niniejszego rozporządzenia porucza się Ministrowi Skarbu i Ministrowi Sprawiedliwości, każdemu z nich we właściwym mu zakresie działania.

Art. 12. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

MINISTERSTWO SKARBU
Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń
L. 373 (UU) III-31.
W sprawie pokwitowania z doręczenia ubezpieczającym ogólnych warunków ubezpieczenia.

OKÓLNIK Nr. 110.

Art. 33 ust. 1 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 26 stycznia 1928 roku o kontroli ubezpieczeń (Dz. U. R. P. Nr. 9, poz. 64) nakłada na zakłady ubezpieczeń obowiązek wydania ubezpieczającemu przed podpisaniem przez niego wniosku **za pokwitowaniem** ogólnych warunków ubezpieczenia. Według posiadanych przez Ministerstwo informacyj niektóre zakłady nie żądają od ubezpieczających pokwitowania z odbioru ogólnych warunków ubezpieczenia, ograniczając się do umieszczenia we wniosku ustępu o treści następującej: „Stwierdzam, że egzemplarz ogólnych warunków ubezpieczenia został mi doręczony przed podpisaniem wniosku". W związku z powyższą praktyką niektórych zakładów Ministerstwo Skarbu (Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń) zawiadamia, że jakkolwiek uważa za dopuszczalne i zgodne z obowiązującemi przepisami umieszczanie pokwitowania z odbioru ogólnych warunków ubezpieczenia, przewidzianego w art. 33 ust. 1 zd. 2 rozporządzenia Prezydenta

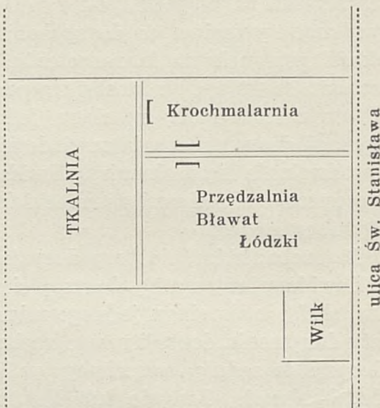
Rzeczypospolitej o kontroli ubezpieczeń, na wnioskach ubezpieczeniowych, to jednakże stoi na stanowisku, że formuła pokwitowania z odbioru ogólnych warunków ubezpieczenia musi być zaświadczona osobnym podpisem ubezpieczającego niezależnym od jego podpisu na wniosku. Ministerstwo jest przytem zdania, że to pokwitowanie winno być umieszczane nie w samej treści wniosku, ale poniżej tej treści pod podpisem ubezpieczającego na wniosku ubezpieczeniowym.

Warszawa,
dnia 22 stycznia 1931 r.

DYREKTOR PAŃSTWOWEGO
URZĘDU KONTROLI UBEZPIECZEŃ
(Łazowski)

POŻAR ŁÓDZKIEJ PRZĘDZALNI

W dniu 21-tym kwietnia r. b. wybuchł groźny pożar w przędzalni odpadkowej f. „Bławat Łódzki” w Łodzi przy ulicy Stanisława 2/6. Przyczyny pożaru dotychczas nie udało się odnaleźć, tembardziej, że pożar powstał w czasie, kiedy nikogo w fabryce nie było. Wobec nagromadzonej dużej ilości materjału w przędzalni, pożar objął natychmiast cały szedowy budynek przędzalni, zagrażając jednocześnie przyległym budynkom szedowym tkalni i krochmalarni. Tkalnia oddzielona jest od przędzalni zupełnie prawidłową ścianą pożarną, bez otworów, wykonaną w myśl wymagań



Inspekcji Technicznej. Ściana ta wytrzymała należycie napór ognia, dzięki czemu przeniesienie się ognia na tkalnię mogło być łatwo przez straż pożarną udaremnione. Inaczej sprawa przedstawiała się z krochmalarnią, której położenie w stosunku do przędzalni wskazane jest na podanym szkicu sytuacyjnym. Ściana przedziałowa widoczna jest na zdjęciu, dokonanem po pożarze. Miała ona na celu udawać ścianę pożarną, gdy w istocie rzeczy nią nie była, gdyż belki stropowe przechodziły przez nią na drugą stronę. Na pierwszy rzut oka, przed pożarem, robiła wrażenie ściany pożarnej, bowiem wszystkie części konstrukcyjne drewniane, wpuszczone były w mur i wyprawione, a nawet kolumny żeliwne podtrzymujące belki były zamaskowane odpowiednią wyprawą. Oczywiście, ściana ta w żadnym razie wytrzymać naporu ognia nie mogła i ogień, po pewnym czasie przerzucił się przez otwory, powstałe przez zwęglenie się belek na drugą stronę i tutaj został opanowany, po dłuższej walce, przez straż pożarną.

Przykład ten jest dowodem, jak baczną uwagę należy zwracać na istotny stan ścian pożarnych i ich budowę.

Inż. Mieczysław Rogowski.

RÓŻNE.

NAJWIĘKSZA TRANZAKCJA UBEZPIECZENIOWA.

Firma General Motors Corporation ubezpieczyła wszystkich swoich urzędników — a ma ich ogółem 150 tys. — na łączną sumę 500 miljonów dolarów. Firma ta dokonała w ten sposób największej na świecie tranzakcji ubezpieczeniowej. Urzędnicy General Motors zostali zaasekurowani bez poddania ich uprzednio badaniu lekarskiemu.

BIBLJOGRAFJA

JULJUSZ BRAUN: Oszczędność przymusowa i częściowe ubezpieczenie. Wydawnictwo Izby Handlowo-Przemysłowej w Sosnowcu.

Przeświadczenie, że olbrzymia, przodująca w Europie, budowa formalno-prawna naszych ubezpieczeń społecznych, nakłada obowiązek dopilnowania, by nie została ona doprowadzona do ruiny na skutek wadliwych fundamentów i wpływów ekonomicznych — coraz bardziej znajduje oddźwięk w społeczeństwie.

Praca omawiana jest jednym z dowodów tego zjawiska. Zasadnicze ustosunkowanie się autora do sprawy ubezpieczeń i opieki społecznej jest oczywista jedynie słuszne i dobrze wyrażone: obecne formy muszą być zracjonalizowane i usprawnione, by uzyskać jaknajlepsze efektywne skutki i pewność co do otrzymywania obiecywanych przez ustawy zaopatrzeń.

Taką właśnie winna być platforma dyskusji i prac nad tym przedmiotem i faktycznie jest ona najcelowszą i najlogiczniejszą, gdyż tylko wówczas możliwe będzie ustalenie maksymum wydajności świadczeń przy minimum obciążeń socjalnych.

Pod tym względem więc praca ta zasługuje na jaknajżyczliwsze ustosunkowanie się.

Merytorycznym celem tej pracy jest przeprowadzenie dowodu, że reforma strukturalna ubezpieczeń społecznych iść winna w tym kierunku, że „metoda ubezpieczenia” winna być w dużej części zastąpiona przez „metodę oszczędności”. Zamiast dotychczasowego dość ślepego naśladownictwa postępowania niemieckiego w tej dziedzinie należy więcej wzorować się na sposobie postępowania Francji. Ta zasadnicza teza wydaje się nietylko słuszną, lecz może i w dużym stopniu konieczną. Jednakowoż przeprowadzenie dowodu i argumentacja w tym kierunku jest nietylko niedostateczna, ale może być chyba nazwana nawet

błędną; w każdym razie pozostawia zadużo miejsca na błędną interpretację. Gdyż ostateczny rezultat przy obu metodach musi być naogół identyczny i żadna korzyść finansowa dla społeczeństwa z powodu jednej lub drugiej metody powstać bezpośrednio nie może i nie powinna. Założeniem jednak takiego twierdzenia jest że: a) składka ubezpieczeniowa jest słuszna, b) świadczenia ubezpieczeniowe, lub naruszenie, wzgl. konsumcja oszczędności, następują w ten sam sposób, przy tych samych założeniach.

Jeżeli więc autor wylicza cyfrowo olbrzymie różnice, powstające na skutek drugiej metody, to popełnia taki sam sofistyczny błąd, jaki znaleźć się musi zawsze w dowodzeniach kwadratury koła lub perpetuum mobile.

Jego kalkulacja porównawcza supponuje w mniej czy więcej ukrytej formie: że składka ubezpieczeniowa jest zbyt wysoka, lub co na jedno w rezultacie wychodzi — obcina świadczenia. To samo oczywista można zrobić przy metodzie ubezpieczeniowej.

Traktowanie sprawy oprocentowania „oszczędności przymusowych" nie wydaje mi się zadawalniające. Autor przyjmuje, idąc za projektem rządowym, stopę 5% i uważa tę sprawę za „detal techniczny", uważa nawet (w końcu pracy), że różnica w nadoprocentowaniu może „chyba" pokryć koszty administracyjne. Autor zupełnie nie zdaje sobie sprawy, że w tym miejscu leży kardynalny punkt całej sprawy: głównie z powodu niepewności stopy procentowej obliczenie technicznie słusznej składki ubezpieczeniowej (dla długoterminowego ubezpieczenia) **jest niemożliwością** i jej korektura jest łatwiejsza przy metodzie oszczędnościowej niż aktuarjalnej! Na tym to właśnie polegać by mogła praktyczna wyższość metody oszczędnościowej — o ile nie traktuje się tego nadprocentowania tak jak to czyni (pewnością mimo woli) autor. Gdyż z jego wywodów wynikałoby, że to źródło — jedyne choć może częściowe remedium na kardynalne niedomagania naszego długoterminowego ubezpieczenia socjalnego — ma zostać źródłem fiskalnych dochodów dla P. K. O.!

Wogóle cały pomysł wciągnięcia P.K.O. bezpośrednio w orbitę ubezpieczeń socjalnych musi być najostrzej potępiony, a to z następujących względów:

a) Jednym z najprzykrzejszych „ciężarów socjalnych" z pewnością najszkodliwszym i najnieproduktywniej kosztownym — jest różnorodność składek, wzgl. wielooosobowość inkasentów i samodzielnych instytucyj. Najważniejszym argumentem za zcaleniem wszystkich ubezpieczeń, przeciwko czemu możnaby było przytoczyć ważkie objekcje — jest zniesienie obecnego, prawdziwie nieznośnego stanu rzeczy. A tu znajdujemy propozycję stworzenia zupełnie nowego inkasenta, jeszcze jednego, i to zupełnie organicznie nie związanego z innymi!

b) P. K. O., jak autor słusznie zaznacza, ma na celu koncentrację drobnych oszczędności i ich propagandę. To, że ta instytucja dobrze pracuje i swoje zadania spełnia, nie może być argumentem, by obarczyć ją nowym zadaniem, zupełnie jej celom obcym. Musiałoby się to z konieczności ujemnie odbić na jej zadaniach głównych.

Zaprowadzenie i utrzymanie w ewidencji kilku miljonów indywidualnych kont jest oczywista zadaniem niesłychanie trudnem i swoistem. Że do takiego dzieła winni być przyciągnięci organizatorzy fachowcy, których w pierwszej linji należy szukać w P. K. O., nie może być powodem ani do fiskalizmu, ani do etatyzmu, ani do zwiększenia trudności naszego życia ekonomicznego ze strony polityki socjalnej.

Najważniejszym dorobkiem omawianej pracy wydaje się myśl, by traktowanie jako oszczędności części składek do Kas Chorych, potrzebne dla wypłat odszkodowań na wypadek choroby, połączyć w całość z częścią składek ubezpieczenia emerytalnego a mianowicie z częścią oszczędnościową tych ostatnich (a więc za wyłączeniem składki za bieżące ryzyko).

Autor bliżej nie uzasadnia tej myśli, gdyż rzeczywiście jest to jasne i celowe już na pierwszy rzut oka. Jednakowoż słuszne byłoby zanalizować skutki: np. z jednej

strony zmniejszenia zaopatrzenia dla chorowitych z tem związane, a z drugiej umożliwienie korzystania z ubezp. socjalnego wzgl. ze swojego dorobku, ludziom najbardziej wartościowym dla społeczeństw: usamodzielniającym się. Przecież obecny stan rzeczy w ub. pracowników emerytalnych, gdzie tracić się musi przy przerwaniu stosunku służbowego dorobek nieraz całego życia — jest stanem moralnie i materjalnie nie do utrzymania.

Wreszcie pro domo mea: już przed wielu laty na Komisji rzeczoznawców w Ministerstwie Pracy i O. Sp. wygłaszałem tezę, że w naszych warunkach nie może być mowy o świadczeniach niezmiennie ustalonych w ubezpieczeniu długoterminowem.

Był to wtedy kacerski głos wołającego na puszczy. Praca p. Brauna, a zwłaszcza stanowisko jej inicjatorów, zasadniczo potwierdza mi, na jak słusznej drodze kroczę od tego czasu.

Autor przy omawianiu sprawy projektowanego ubezp. emerytur robotniczych liczy na udział Państwa i to w rozmiarze przeszło 1% płac rocznie. Nie wydaje się praktyczne lub celowe mówić o tem w czasach, gdy Państwo — w przeciwieństwie do dawnych Bismarkowskich czasów — obciążone jest wydatkami na zasiłki dla bezrobotnych w nieokreślonej a znacznej wysokości i gdy budżet Państwa musi być obcinany w pozycjach pierwszej potrzeby i gdy ogólny ekonomiczny byt zależny jest od obluźnienia śruby podatkowej. Nie należałoby zwłaszcza w autorytatywnej publikacji liczyć na takie realizacje.

Dr. Marcin Goldman.

„SAMORZĄD MIEJSKI”

MIESIĘCZNIK

ORGAN ZWIĄZKU MIAST POLSKICH

poświęcony sprawom samorządu miejskiego i sprawom gospodarstwa krajowego.

REDAKTOR: HENRYK GROTOWSKI.

Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Mazowiecka 7, tel. 107-11, Konto w P.K.O. Nr. 873.

W roku 1931 **„Samorząd Miejski“** wychodzi nadal jako miesięcznik z dodatkiem kwartalnym „Bibljografji Zagranicznej” — zawierający poważne, gruntownie opracowane artykuły i rozprawy na tematy ustrojów, gospodarczo - finansowe i inne, obejmując całokształt życia samorządowego.

Ponadto dla czytelników „Samorządu Miejskiego” wydaje redakcja bezpłatne pisma tygodniowe, informacyjne, p. n. **„Przegląd Tygodniowy“** zawierający bieżące, aktualne wiadomości, dotyczące życia samorządu miejskiego oraz działalności Zarządu i biura Związku Miast Polskich, porady prawne i instrukcje.

Prenumerata „Samorządu Miejskiego” łącznie z dodatkiem „Bibljografji Zagranicznej” i „Przeglądu Tygodniowego” wynosi:

kwartalnie	zł. 9
półrocznie	„ 18
rocznie.	„ 36
pojedyńczy zeszyt miesięczny	„ 3

Ceny ogłoszeń w „Samorządzie Miejskim” i „Przeglądzie Tygodniowym”

1 strona za tekstem	zł. 100
Pół „ „ „	„ 50
1 strona przed tekstem . . .	„ 150
Pół „ „ „	„ 75
Zewnętrzna strona okładki. . .	„ 200
Wewnętrzna strona okładki . .	„ 180
1 wiersz m/m w dziale „Komunikatów nadesłanych”	„ 1

przy ogłoszeniach wielorazowych rabat 10 — 20%.